310/8/B
1448

DE LA FIEVRE JAUNE,

OBSERVÉE

AUX ANTILLES

ET SUR LES VAISSEAUX DU ROI.

J.n Arago Sec.t

Lith. de Villain

A la Mémoire des Officiers de santé de la Marine royale victimes de la Fièvre jaune, aux Antilles en 1821.

Digitized by the Internet Archive
in 2017 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29290284

DE LA FIÈVRE JAUNE,

OBSERVÉE

AUX ANTILLES

ET SUR LES VAISSEAUX DU ROI,

CONSIDÉRÉE PRINCIPALEMENT

SOUS LE RAPPORT DE SA TRANSMISSION;

PAR P. F. KÉRAUDREN,

Médecin en chef des armées navales, Inspecteur général du service de santé de la marine, Membre du Conseil supérieur de santé du Royaume, Chevalier de Saint-Michel, Officier de l'Ordre royal de la légion d'honneur, Membre titulaire de l'Académie royale de médecine de Paris, de celle de Madrid, de la Société impériale des naturalistes de Moscou, de la Société d'émulation de Bologne, de la Société de médecine de Louvain, de la Société médicale d'émulation de Paris, et des Sociétés médicales, littéraires et scientifiques d'Orléans, de Toulon et de Rochefort.

Calor concoctionem prohibet, somnum aufert, sudorem digerit, obnoxium morbis pestilentibus corpus efficit.

(CELSUS, *de re medica*, lib. I, cap. II, sect. VI.)

PARIS,

DE L'IMPRIMERIE ROYALE.

1823.

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

REGIÆ CLASSIS GALLICÆ

MEDICIS,

FLAVA FEBRE NAUTAS,

INTER TROPICOS, LABORANTES,

ANNO DOMINI MDCCCXXI,

CURANTIBUS,

MOX A TETERRIMA LUE

PROSTRATIS,

PARVUM HOC OPUS,

DESIDERII ET GRATIÆ SIGNUM

PROFERTUR.

A SON EXCELLENCE

M. LE MARQUIS DE CLERMONT-TONNERRE,

PAIR DE FRANCE,

MINISTRE ET SECRÉTAIRE D'ÉTAT

AYANT LE DÉPARTEMENT DE LA MARINE ET DES COLONIES.

MONSEIGNEUR,

J'AI l'honneur de vous présenter une suite de faits recueillis aux Antilles et à bord des vaisseaux du Roi sur la fièvre jaune. VOTRE EXCELLENCE a elle-même

reconnu la nécessité de rassembler et de publier tout ce qui peut compléter l'histoire de cette cruelle maladie. Veuillez, MONSEIGNEUR, considérer ce travail comme une faible marque de mon empressement à seconder la haute sagesse de VOTRE EXCELLENCE et sa sollicitude toute paternelle pour le bien-être et la conservation des marins de SA MAJESTÉ.

Je suis avec respect,

MONSEIGNEUR,

DE VOTRE EXCELLENCE,

Le très-humble et très-obéissant serviteur.

KÉRAUDREN.

DE LA FIÈVRE JAUNE,

OBSERVÉE

AUX ANTILLES

ET SUR LES VAISSEAUX DU ROI.

CONSIDÉRATIONS PRÉLIMINAIRES.

La fièvre jaune a exercé de grands ravages aux Antilles et en Espagne en 1821; et le gouvernement français s'est empressé d'envoyer à Barcelone des médecins civils et militaires. De ce qu'il ne s'en trouvait aucun de la marine royale, on aurait tort de conclure qu'ayant si souvent l'occasion de traiter cette maladie dans nos îles d'Amérique, ils aient pu redouter celle de la Catalogne. Il n'est aucun d'eux qui n'eût reçu comme une faveur l'ordre de se rendre en Espagne, et MM. les docteurs Cailliot, Dubreuil et Gaimard, l'un des chirurgiens de l'expédition commandée par M. le capitaine Freycinet, l'ont particulièrement sollicité. Sans doute l'épidémie de la Catalogne sera bien connue par les rapports des habiles médecins chargés de cette honorable mission. Cette circonstance pourrait même arrêter ma plume; mais, quoiqu'il n'ait pas été donné aux médecins de la marine d'étudier aussi la fièvre jaune sur son dernier théâtre en

Europe, il ne sera peut-être pas inutile de joindre leurs observations à celles de leurs savans confrères, pour compléter l'histoire générale de cette redoutable maladie.

La chaleur et l'humidité atmosphériques sont les conditions auxquelles on attribue principalement la production de la fièvre jaune. Une température élevée contribue au développement de cette maladie, plus encore par sa continuité que par son intensité. Cependant on la voit éclore et se prolonger sous l'influence d'une chaleur modérée, tandis qu'elle ne règne pas dans des climats brûlans. En considérant la nature propre de cette maladie et les caractères qui la distinguent de toutes les autres, on conçoit l'idée qu'elle peut aussi dépendre de causes spéciales qui auraient échappé à nos recherches. La fièvre jaune éclate communément dans les villes maritimes; et lorsqu'elle pénétre dans l'intérieur des terres, c'est sur-tout en remontant les fleuves et les rivières dans lesquels les eaux de la mer sont elles-mêmes portées par le flux. Pourquoi cette maladie établit-elle de préférence son siége sur les bords de l'Océan? Ces localités présentent-elles des dispositions particulières susceptibles de concourir au développement d'une maladie *sui generis!* Dans mon article *Atmosphère maritime* du Dictionnaire des sciences médicales, j'ai fait observer que l'air, en pleine mer, est beaucoup plus salubre que dans le voisinage des côtes, et que les vaisseaux qui naviguent près de terre, ont communément plus de malades que ceux qui tiennent le large. J'ai cru devoir attribuer ces effets, non pas à l'influence du flux et du reflux, comme on l'avait fait avant moi, mais à la rencontre des deux atmosphères maritime et terrestre qui se composent à-la-fois des vapeurs fournies par les eaux de la mer et de toutes les émanations que la terre

exhale. Depuis, on a, je crois, eu raison de placer l'atmosphère maritime au nombre des causes générales de la fièvre jaune.

C'est encore ici le lieu de rappeler la composition de l'eau marine elle-même et le mouvement presque perpétuel d'ondulation qui concourt à en prévenir la décomposition. Il est certain que, malgré la grande quantité de substances salines et anti-septiques qu'elle contient, elle se putréfie promptement dans l'état de repos, et l'on a observé qu'elle exhale alors une odeur plus fétide que celle de l'eau douce en putréfaction. Lorsque la marée ou l'élévation de la mer diminue, il reste des flaques, ou une certaine quantité d'eau marine, dans les cavités qui se rencontrent sur le rivage ; cette eau se corrompt et répand alors dans l'atmosphère des vapeurs nuisibles. Il est vrai que le fond de la mer, mis à découvert par la retraite de ses eaux, lors du reflux, n'altère pas quelquefois la salubrité des habitations voisines, parce que le flot ou le flux qui succède vient ensuite recouvrir toute cette surface d'une eau nouvelle. Lorsque le fond est sablonneux ou graveleux, il n'en résulte non plus aucun inconvénient; mais ce n'est quelquefois qu'une vase fangeuse d'où se dégagent, sous l'influence de la chaleur solaire, des exhalaisons malfaisantes.

Par ce qui précède, on voit qu'il pourrait être aussi utile que curieux d'analyser l'eau de mer, après sa décomposition spontanée, non pour rechercher encore une fois les différens sels quelle contient, mais pour étudier la nature des fluides gazeux qui pourraient en provenir, et pour essayer ensuite leur action sur l'air atmosphérique, sur la respiration et les autres fonctions, dans les animaux. Il est, je crois, à regretter que cette expérience n'ait pas été faite dans les villes mari-

times en proie à la fièvre jaune ; et si quelque physicien voulait se livrer à ces essais, il pourrait aussi en faire l'application à la matière terreuse ou vaseuse qui forme le fond de la mer, et qui reste à découvert lorsqu'elle est basse.

Les circonstances que je viens de rappeler ne sont pas sans doute étrangères aux maladies qui règnent communément sur les plages et dans les villes maritimes, ni aux phénomènes particuliers qui accompagnent ces maladies. Dans les Antilles, par exemple, d'anciens médecins ont fait dériver du même principe les symptômes les plus graves de la fièvre jaune et du scorbut. Cette dernière maladie a succédé à la première dans la campagne que vient de faire la frégate *l'Antigone,* sur laquelle je reviendrai bientôt. Cependant la fièvre jaune est une maladie très-aiguë, tandis que la marche du scorbut est ordinairement lente : mais, sans faire ici mention du scorbut aigu, il est une autre maladie dont les phénomènes ont avec les symptômes scorbutiques une grande analogie ; je veux parler du *morbus maculosus hemorragicus,* qui, lorsqu'il se termine par la mort, ne paraît différer en rien du véritable scorbut. Ce n'est pas seulement dans les signes extérieurs qu'il faut chercher les rapports ou les différences des maladies entre elles : il se manifeste quelquefois, dans les solides ou dans les fluides, des altérations qui, par leur identité, annoncent que le principe de la maladie est essentiellement le même. Ainsi dans le scorbut, comme dans la fièvre jaune, le sang qui suinte lentement n'en est pas pour cela plus facile à arrêter. On a comparé la matière brune ou noire du vomissement aux fuliginosités qui recouvrent la langue, les gencives, les dents et les lèvres des malades, dans les fièvres de mauvais caractère, et on l'a considérée comme étant le

produit d'une sécrétion particulière ; mais ce phénomène ne doit être attribué qu'au sang lui-même, qui est quelquefois rouge dans les premiers vomissemens, tandis qu'il prend une couleur brune ou noire, selon qu'il a séjourné plus ou moins long-temps dans l'estomac. La fièvre jaune pourrait donc en quelque sorte passer pour une affection hémorragique : car peu importe, à cet égard, par quelle voie le sang est sorti de ses vaisseaux. Je ferai aussi remarquer, en passant, que toute exhalation sanguine s'oppose par elle-même à l'engorgement inflammatoire. Au reste, ce n'est pas à l'hémorragie, ni à la décomposition du sang épanché, qu'on doit primitivement attribuer la perte des malades. L'hématémèse n'est ici que secondaire ; et elle tient à des causes auxquelles il faut remonter, pour connaître la véritable source des phénomènes les plus redoutables de la fièvre jaune. Or le sang exhalé en quantité plus ou moins grande dans l'estomac, suppose dans les vaisseaux capillaires de la muqueuse gastro-intestinale, un état pathologique qui peut dépendre d'une altération quelconque dans les propriétés générales les plus essentielles à la vie.

L'ictère, qui a fait donner à cette maladie le nom de fièvre jaune, ne semble pas non plus résulter du reflux de la bile dans le sang, ni du défaut de sécrétion, soit de cette humeur, soit de sa matière colorante. Le foie n'offre souvent aucune altération, et l'on trouve communément, dans la vésicule du fiel, une assez grande quantité de bile. On peut ici comparer l'ictère à la couleur jaune que prend la peau à l'endroit où elle a été contuse. Dans les contusions il y a d'abord extravasation du sang par l'effet de la rupture des vaisseaux, et ensuite séparation de ses prin-

cipes à mesure que la résolution ou l'absorption s'opère ; ce qui donne à la peau différentes nuances, et enfin une teinte jaune, avant qu'elle recouvre sa couleur naturelle. On ne supposera pas que, dans la fièvre jaune, il y ait des vaisseaux rompus ; mais le sang transsude, coule et s'épanche, en même temps que la suffusion ictérique s'établit. La pression du doigt sur la peau décèle la couleur jaune de la face avant même que l'ictère soit manifeste. Dans cette maladie, l'ictère diffère de la jaunisse proprement dite, en ce qu'il est souvent plus foncé, plus sombre, ou d'une teinte jaunâtre. Tout cela ne dépend-il pas de la séparation des principes constitutifs du sang dans la fièvre jaune, comme on l'observe dans l'enchymose ? L'ictère ne serait donc qu'un effet consécutif de cette décomposition, et concourrait avec les autres symptômes à en confirmer l'existence.

La fièvre jaune est-elle une fièvre essentielle, bilieuse, rémittente, adynamique, ataxique ? Est-elle un choléra, un mœlena ? Est-elle une phlegmasie, une céphalite, une gastrite, une gastro-entérite ? Est-elle une névrose ? Elle a tour-à-tour été considérée sous ces divers aspects ; mais si elle tient à chacune de ces maladies par quelque phénomène, elle en diffère encore sous plusieurs rapports ; ce qui lui donne un caractère particulier et conduirait à en faire une maladie spéciale, peut-être hémorragique, comme je l'ai dit précédemment *(morbus flavus hemorragicus)*. On trouve toujours du sang dans l'estomac et les intestins, lors même qu'il n'y a pas eu vomissement noir, à moins que la mort n'ait suivi de près l'invasion de la maladie.

Plusieurs médecins ne voient aujourd'hui dans la fièvre jaune qu'une gastrite : cette opinion me paraît au moins

incomplète, puisque la gastrite proprement dite peut exister indépendamment des principaux phénomènes qui accompagnent la fièvre jaune. La teinte noire des liquides rejetés par le vomissement et que l'on trouve dans la cavité de l'estomac, a pu faire supposer un état gangreneux de ce viscère ; mais nous avons vu que cette matière n'est que le produit de la séparation des principes constitutifs du sang qui, dans cette maladie, transsude si facilement par les ouvertures naturelles et par les surfaces muqueuses. Cette simple explication est bien propre à faire naître des doutes sur la terminaison de la fièvre jaune par la gangrène, et sur la préexistence de la phlegmasie qui y aurait donné lieu. La muqueuse gastro-intestinale est rouge, noire, colorée par la matière sanguinolente ; mais cette coloration ne suffit pas pour constituer une altération organique de l'estomac ou de l'intestin, et il est probable qu'on a souvent été abusé par une inspection trop superficielle de l'état de ces parties. Plusieurs malades ont recouvré la santé, après avoir vomi noir : la guérison serait-elle encore possible, si ce redoutable symptôme devait être attribué à la gangrène de l'estomac ?

Puisque j'ai parlé de névrose, je dois ajouter que la fièvre jaune présente parfois les symptômes nerveux les moins communs dans le cours des fièvres, ou des phlegmasies, tels, par exemple, que l'hydrophobie, le priapisme, &c.

Nédélec, novice, et Keraël, soldat de marine, dit M. le docteur Jolivet, chirurgien-major de la frégate du Roi *l'Africaine*, éprouvèrent un délire violent accompagné d'un frémissement général, de contraction des muscles de la face, de l'horreur des liquides et de l'envie de mordre. M. Faye, chirurgien de la corvette *la Sapho*, dit aussi que

le sieur Sabourreau, après avoir passé par toutes les phases de la fièvre jaune, finit par mourir hydrophobe. L'horreur des boissons, le resserrement spasmodique du pharynx, des convulsions, des cris violens à l'aspect d'un liquide, caractérisaient cet état. Vers la fin de la nuit, la vue seule d'une lumière produisait le même effet; il mourut à cinq heures du matin. Le priapisme s'est montré plus rarement : cependant M. le docteur Cornuel l'a deux fois constaté en 1821, à bord de la corvette *la Diligente*, et il rapporte que M. Lefort a traité, dans la même année, un autre cas de fièvre jaune accompagné de ce symptôme.

Pour ne pas donner trop d'étendue à ce mémoire, je m'occuperai plus tard du traitement de la fièvre jaune; mais la thérapeutique de cette maladie n'est pas encore assez avancée pour qu'il soit sans intérêt de retracer ici le traitement populaire adopté par les Mexicains, et les modifications qui y ont été apportées par M. Bonnardel, chirurgien-major de la frégate de S. M. *l'Antigone*, pendant sa dernière campagne aux Antilles, au Brésil, au Mexique, &c., en 1821.

» Les heureux résultats, dit M. Bonnardel, que le P. Louis de Pavie a retirés de l'emploi de l'huile à l'extérieur, dans le traitement de la peste à Smyrne, l'opinion de M. le baron Desgenettes sur les avantages de cette méthode, l'heureuse application qu'en a faite depuis le docteur Schous, médecin danois à l'île Sainte-Croix, et, à son exemple, don Juan Arrias, à l'hôpital Saint-Charles de Carthagène, enfin la vogue populaire dont elle jouissait à la Vera-Cruz, me déterminèrent à en faire usage, sans renoncer pourtant aux autres moyens thérapeutiques, qui pouvaient être concurremment plus ou moins utiles aux malades. »

» Les Mexicains ne se bornent pas à la seule administration des frictions huileuses; dès l'invasion, ils donnent à leurs malades un ou deux lavemens de cette substance pour vider les gros intestins; ils en font boire ensuite, par verres, jusqu'à une bouteille, et provoquent ainsi le vomissement. Viennent alors les frictions sur tout le corps, après lesquelles le malade est enveloppé dans une couverture et mis au lit. Ils recommencent une ou deux heures après, quand le malade a bien transpiré, et continuent d'employer l'huile en lavemens, en potions et en frictions, jusqu'à la fin de la première période, ou plutôt de la maladie; car si elle ne se termine pas là, et que les accidens de la seconde période viennent à se manifester, alors, regardant les malades comme désespérés, ils les livrent aux médecins, entre les mains desquels, il faut l'avouer, ils meurent presque tous. Une telle pratique doit être parfois dangereuse; et cependant elle réussit, quand l'invasion a lieu, comme il arrive souvent, après le repas. L'estomac gorgé d'alimens, s'il n'est pas encore devenu le siége de la fluxion morbide, qui alors constitue presque à elle seule la maladie, a besoin d'être débarrassé des substances dont la présence ne peut que favoriser cette congestion. Mais provoquer le vomissement, douze ou vingt-quatre heures après l'invasion, c'est peut-être appeler l'accident le plus formidable de la maladie, celui contre lequel échouent ensuite les médicamens les plus appropriés. Voici quelles sont les modifications que j'ai apportées au traitement empyrique des Mexicains. Je faisais, avec parties égales d'un fort mucilage de gomme arabique édulcoré et de bonne huile d'olive, une mixture que j'administrais par cuillerée, de demi-heure en demi-heure, et à des distances plus éloignées, quand j'avais obtenu quelques

selles. L'administration de ce remède était précédée, à moins de contre-indication, d'un lavement stimulant avec l'eau de mer, après l'effet duquel une embrocation huileuse était faite sur tout le corps, mais plus particulièrement sur la région lombaire et sur l'abdomen. Cette embrocation était ammoniacée et continuée jusqu'à rubéfaction. Lorsque la fièvre et la chaleur de la peau étaient modérées, les mêmes prescriptions étaient renouvelées de deux heures en deux heures. Je substituais l'huile de ricin à l'huile d'olive, lorsque l'irritation était peu considérable, et que je me promettais un effet plus prompt: mais, une fois obtenu, je revenais à ma mixture simple. Chez quelques malades elle excitait le vomissement : alors cinq à six gouttes d'eau de cannelle, d'éther ou de teinture d'opium, la faisaient supporter. Il y en eut néanmoins qui, malgré tous ces correctifs, ne purent la garder. Il fallut alors se borner aux boissons gommeuses légèrement acidulées et à la magnésie, par gramme, dans un verre d'eau gommeuse; mais les malades se trouvaient si bien de l'embrocation (qu'elle fût simplement huileuse ou ammoniacale), qu'ils la demandaient avec instance. Par cette méthode suivie avec constance, j'ai quelquefois obtenu les mêmes résultats que les Mexicains par la leur. A la fin de la première période, les malades entraient en convalescence. Ce traitement n'a pas toujours été heureux; mais de vingt malades atteints de la fièvre jaune, six seulement sont morts et un septième a succombé à une arachnoïdite qui en avait été le résultat. Il faut convenir qu'il n'est pas rare de voir dans cette maladie un plus grand nombre de victimes, malgré les méthodes curatives en apparence les plus appropriées. »

Au récit des faits qui constituent principalement ce

mémoire, j'ajouterai quelques conseils, dont l'exécution, dans certains cas, me paraît propre à atténuer, au moins sur les vaisseaux, les ravages de la fièvre jaune. Il est difficile de prévenir et de guérir cette maladie ; mais les règles de l'hygiène ont des résultats plus positifs, lorsqu'elles s'appliquent à un vaisseau ou à tout un équipage, que lorsqu'elles sont particulières aux individus. Il ne faut pas perdre les fruits de l'expérience, et déjà elle semble nous indiquer elle-même ce qu'il est raisonnable de mettre en pratique pour la conservation des marins.

Si l'on parvient à démontrer que la fièvre jaune n'est jamais contagieuse, cet important résultat devra être la récompense des peines, des sacrifices et des travaux de M. le docteur Chervin. Ce médecin a consacré plusieurs années à parcourir les îles d'Amérique, les États-Unis et l'Espagne, pour observer le caractère de cette maladie, et recueillir sur sa nature l'opinion des médecins qui, dans ces pays, ont eu fréquemment l'occasion de la voir et de la traiter. Quant à moi, je n'ai écrit ce mémoire qu'après avoir examiné ce qui dérive nécessairement des faits qui y sont rapportés : le lecteur jugera si l'on peut en tirer d'autres conclusions.

PREMIÈRE PARTIE.

EXAMEN DES MOTIFS D'APRÈS LESQUELS ON PRÉTEND QUE LA FIÈVRE JAUNE N'EST JAMAIS CONTAGIEUSE.

La marine est la source et le but de ce mémoire; il est uniquement composé de faits constatés par des médecins de ce département, et les vues qu'il renferme ont sur-tout pour objet la santé et la conservation des marins. Il serait, d'ailleurs, trop long de rappeler ici tout ce qui a été écrit sur la contagion de la fièvre jaune. Je laisse donc chacun sur le terrain où il se trouve placé, et je resterai moi-même dans mes propres limites. Les médecins de la Martinique et de la Guadeloupe, consultés en 1819 par Son Exc. le Ministre de la marine, sur la question de savoir si, dans leur opinion, la fièvre jaune était ou n'était pas contagieuse, ont, pour la plupart, embrassé la négative. Je vais d'abord examiner les motifs sur lesquels ils se fondent, et répondre ainsi aux principales objections des médecins non-contagionistes.

Il est toujours possible de contester le caractère contagieux d'une maladie; il suffit pour cela de vouloir la considérer comme épidémique, et d'attribuer aux causes des épidémies ce que d'autres imputent à la contagion. C'est ainsi qu'on a pu nier la propriété contagieuse de la peste, et qu'il serait même facile de soutenir que la variole, de toutes les mala-

dies fébriles la plus évidemment contagieuse, serait elle-même exempte de contagion, si l'inoculation de cette maladie n'était pas une preuve invincible du contraire. La même démonstration ne pouvant avoir lieu pour la fièvre jaune, on s'est attaché à la présenter comme épidémique. Cette manière de raisonner n'est d'abord pas concluante, puisqu'il est constant que les maladies épidémiques peuvent être en même temps contagieuses, et *vice versâ*. Les maladies épidémiques sont celles qui attaquent à-la-fois une grande partie de la population ; elles dépendent sur-tout des influences atmosphériques. Il est vrai qu'on n'a pas encore fixé la proportion d'individus qui, sur une population donnée, doit être atteinte de la maladie, pour que celle-ci soit considérée comme épidémique. Quelque nombreuses, quelque affligeantes qu'aient été les pertes causées, dans ces derniers temps, par la fièvre jaune à la Martinique et à la Guadeloupe, elles ne supposent peut-être pas un nombre de malades assez considérable pour constituer une véritable épidémie. Depuis 1814, l'année 1821 a été l'une des plus meurtrières dans ces îles : on verra par les tableaux suivans quelles ont été les maladies principales et le nombre de décès causés par chacune d'elles dans les hôpitaux de ces deux colonies.

N. B. Je n'ai pas vu la statistique de l'hôpital de Saint-Pierre, à la Martinique; et il resterait encore à ajouter à ces tableaux l'indication de la population créole, européenne, noire et mulâtre de ces îles, et celle des maladies et des décès qui ont eu lieu hors des hôpitaux, pour pouvoir établir des rapports exacts entre le nombre des malades et celui des habitans de ces colonies.

TABLEAU du nombre des malades traités à l'hôpital du Fort-Royal, Martinique, pendant l'année 1821.

NOMBRE DE								TOTAL des	
fièvre jaune.	morts.	dyssenteries.	morts.	phthisies.	morts.	maladies diverses.	morts.	malades.	morts.
686.	235.	1,023.	88.	77.	38.	1,671.	77.	3,457.	438.

La moyenne proportionelle de la mortalité est, sur l'ensemble ou la totalité des malades, comme..... 1 est à 8.
Celle de la fièvre jaune, comme..... 1.... 3.
Celle des dyssenteries et autres flux, comme. 1.... 11.
Celle des phthisies, comme..... 1.... 2.
Et celle des maladies diverses, comme..... 1.... 22.

TABLEAU du nombre des malades traités à l'hôpital de la Basse-Terre, Guadeloupe, pendant l'année 1821.

NOMBRE de								TOTAL des	
fièvre jaune.	morts.	dyssenteries	morts.	phthisies.	morts.	maladies diverses.	morts.	malades.	morts.
96.	64.	737.	77.	48.	6.	2,771.	70.	3,652.	217.

La moyenne proportionelle de la mortalité est, sur l'ensemble des malades, comme..... 1 est à 17.
Celle de la fièvre jaune, comme..... 1.... 1 1/2.
Celle des dyssenteries et autres flux, comme.. 1.... 10.
Celle des phthisies, comme..... 1.... 8.
Et celle des autres maladies diverses, comme.. 1.... 40.

TABLEAU du nombre des malades traités à l'hôpital de la Pointe-à-Pitre, Guadeloupe, pendant l'année 1821.

NOMRRE de								TOTAL des	
fièvre jaune.	morts.	dyssenteries.	morts.	phthisies.	morts.	maladies diverses.	morts.	malades.	morts.
475.	152.	153.	17.	8.	4.	1,420.	86.	2,056.	259.

La moyenne proportionelle de la mortalité est, sur l'ensemble ou totalité des malades, comme..... 1 est à 8.
Celle de la fièvre jaune, comme..... 1 .... 3 1/8.
Celle des dyssenteries et autres flux, comme.. 1 .... 9.
Celle des phthisies, comme..... 1 .... 2.
Et celle des autres maladies diverses, comme.. 1 .... 16 1/2.

D'après ces tableaux, la fièvre jaune a bien été la maladie la plus funeste dans les hôpitaux de la Martinique et de la Guadeloupe en 1821 ; et cependant ce n'était pas la maladie dominante, puisque le nombre des dyssentériques a été beaucoup plus considérable, au moins dans les hôpitaux du fort Royal et de la Basse-Terre. Les maladies épidémiques proviennent sur-tout de quelque altération dans les qualités de l'atmosphère ; et c'est pourquoi elles se répandent communément au loin, elles occupent tout un pays et ne restent pas renfermées, par exemple, dans l'enceinte d'une ville, &c. Il est vrai que les maladies contagieuses sont aussi susceptibles de se répandre, et d'embrasser successivement une vaste étendue de territoire: voilà ce qui leur est commun avec les épidémies, et ce

qui trop souvent fait confondre les unes avec les autres; mais ce qui permet de les distinguer, c'est qu'il appartient aux maladies contagieuses seulement de rester confinées dans un étroit espace, si rien n'en favorise d'ailleurs la propagation. Le virus de la peste, par exemple, est réputé assez fixe ou assez peu rayonnant, pour qu'on n'ait rien à en redouter à quelques pieds de distance des malades, à moins qu'on ne se trouve placé sous le vent, de manière à en recevoir les émanations. Or, ne voyons-nous pas la fièvre jaune borner aussi ses ravages à l'enceinte d'une ville, même à un seul quartier, ou à un établissement particulier, et enfin à un seul vaisseau dans une division navale composée de plusieurs? La fièvre jaune ne serait donc pas essentiellement épidémique, et sa marche est plutôt celle des maladies contagieuses.

Le défaut d'acclimatement rend en général les Européens plus susceptibles de contracter la fièvre jaune dans les Antilles; mais l'habitude du climat ne garantit pas toujours de cette maladie. Sans doute l'acclimatement doit s'entendre de la faculté qu'un séjour plus ou moins prolongé donne à l'homme de se bien porter dans un climat qui lui est étranger. En effet, le mot *acclimatement* doit être pris dans un sens analogue à celui de *climat* dont il dérive, et, comme lui, il se rapporte essentiellement à la température. Ainsi l'Européen, dans les Indes orientales ou occidentales, serait acclimaté lorsqu'il serait habitué à supporter, à-peu-près comme l'indigène, la chaleur atmosphérique de ces contrées. Les médecins voyageurs ont donc eu raison de distinguer les maladies de notre globe en celles des pays chauds et en celles des pays froids, comme étant les deux divisions les plus tranchées. L'Européen, sous la zône torride,

reçoit des impressions inverses de celles qu'éprouve l'habitant de cette zône qui se trouve en Europe, sur-tout pendant l'hiver, avec cette différence néanmoins, que les maladies graves des pays chauds paraissent plus nombreuses, plus aiguës et plus meurtrières que celles des régions tempérées, ou même des pays froids. Cependant, quelle que soit la part que l'on doive accorder à la chaleur atmosphérique pour la production de la fièvre jaune, on ne voit pas éclore cette maladie dans des contrées où la température est égale ou même plus élevée, quoiqu'elles aient d'ailleurs une grande analogie avec les pays où elle règne habituellement. D'un autre côté, tandis que le refroidissement de l'atmosphère diminue en général les progrès de la fièvre jaune et parvient même à la dissiper entièrement, elle se prolonge souvent sous une température assez basse. C'est ainsi qu'elle existe sporadiquement aux Antilles pendant toute l'année, et nous verrons qu'après avoir traversé l'Océan, elle est arrivée jusqu'à Brest, où elle conservait encore une grande énergie.

La faculté de médecine de Paris, dans son rapport au ministre de l'intérieur, en date du 17 août 1817, avait cru pouvoir fixer à 22° du thermomètre de Réaumur, le *minimum* de la température atmosphérique nécessaire au développement de la fièvre jaune, et au 48.e degré nord la latitude au-delà de laquelle cette maladie ne pourrait plus atteindre. Déjà M. Lefort (1), médecin du Roi à la Martinique, qui joint à un grand zèle beaucoup de lumières, a pensé que jamais, au-delà du 40.e degré de latitude, la fièvre jaune ne s'est montrée sous une température au-des-

(1) *Voyez* son mémoire dans le *Journal général de médecine*, novembre 1820.

sous de 20°, thermomètre de Réaumur, et que, dans l'hypothèse même de la contagion de la fièvre jaune, il n'y a rien à redouter au-delà du 46.e degré de latitude, ni par-tout ailleurs où le thermomètre ne s'élevera pas au-dessus du 15.e degré. Cependant M. le docteur Aubert, que j'aurai plusieurs fois occasion de citer dans ce mémoire, raconte qu'un de ses malades a été attaqué de la fièvre jaune à 40° de latitude nord, 60° 5′ de longitude, par un temps humide et nébuleux, et lorsque le thermomètre de Réaumur ne marquait que 13° dans le *maximum* de la chaleur de la journée.

« Le 7 août 1821, dit le chirurgien de *la Gloriole*, nous étions par les 46° de latitude nord ; le thermomètre avait varié de 15 à 10°. Nous eûmes encore ce jour un malade, chez lequel cette différence si grande de température n'amena aucun changement dans la marche et l'intensité de la maladie, qui, au bout de deux jours, se termina par la mort. »

On ne saurait trop applaudir à la sage précaution que l'on prend aux Antilles, pour soustraire les équipages des vaisseaux du Roi à la maligne influence de l'hivernage et aux progrès de la fièvre jaune. Lorsqu'elle existe à bord, on leur ordonne de mettre à la voile et de se diriger vers le nord, Terre-Neuve ou les îles Saint-Pierre et Miquelon. On doit à cette mesure la conservation d'un grand nombre de marins. Néanmoins, on lit dans le rapport de M. Tardy, chirurgien-major de la flûte *le Tarn*, que ce bâtiment, parti de la Martinique pour Terre-Neuve, le 15 juillet 1819, eut, deux jours après son départ, un matelot atteint de la fièvre jaune, dont il mourut le quatrième jour. Le 28 juillet, par les 33° 34′ de latitude boréale, quatre hommes attaqués de la fièvre jaune entrèrent au poste des malades, et y furent bientôt

suivis par six autres marins, dont deux moururent au quatrième et au cinquième jour; et deux autres succombèrent à Saint-Pierre même, l'un sept jours, l'autre dix jours après l'invasion de la maladie. Nul doute que l'équipage de la flûte *le Tarn* n'ait contracté le germe de la fièvre jaune pendant son séjour à la Martinique; mais on voit ce bâtiment s'avancer vers le nord, et déjà il approche de Terre-Neuve, sans que la maladie cesse, ou plutôt elle continue d'attaquer d'autres individus, dont quelques-uns succombent sur la rade même de Saint-Pierre-Miquelon, par les 47° 30′.

Que des bâtimens de guerre qui ont de nombreux équipages, partent des Antilles lorsque la fièvre jaune y règne, et qu'à la mer elle éclate sur leur bord, chaque jour quelques hommes en seront atteints; la maladie se prolongera de cette manière, et, si la température est favorable, ces vaisseaux arriveront sur les côtes de France ayant des marins récemment attaqués de la fièvre jaune. On peut en quelque sorte comparer cette succession de malades à ce qui a lieu, dans un ordre inverse, sur des navires chargés de transporter du vaccin aux Indes orientales ou occidentales, lorsqu'on embarque, à cet effet, des jeunes gens que l'on vaccine dans la traversée, à des intervalles convenables pour avoir encore du virus frais à l'instant où l'on arrive au terme du voyage. C'est ainsi que des vaisseaux de ligne, arrivés des Antilles sur la rade de Brest, dans l'automne de 1802, avaient encore à leur bord des hommes malades de la fièvre jaune. Ils étaient en nombre assez considérable et provenaient des vaisseaux *le Tourville, l'Union, l'Aigle, le Foudroyant* et *le Conquérant.* On les transféra au lazaret de Trébéron, situé dans le sud-ouest de la rade, et M. le docteur Droguet, médecin en chef de la marine, fut chargé de leur donner des soins.

Le plus grand nombre de ces malades avait eu la fièvre jaune aux colonies ou dans la traversée, et n'éprouvait plus que les suites plus ou moins graves de cette maladie. Néanmoins, quarante-deux hommes étaient encore atteints de la fièvre jaune à l'état aigu, et il en mourut vingt-trois. Cette maladie, sur l'île de Trébéron, présenta moins d'intensité dans les symptômes, et sa marche fut en général plus lente qu'entre les tropiques, mais on voit qu'elle n'a pas été moins meurtrière; les désordres cadavériques furent à-peu-près les mêmes qu'aux Antilles.

A cette époque, M. Michelot, sous-lieutenant des douanes, de service depuis plusieurs jours à bord du vaisseau *le Tourville*, fut conduit chez lui très-malade. M. Rougemont, alors chirurgien de première classe de la marine, fut mandé pour lui donner des soins. Il reconnut la fièvre jaune, dont il avait déjà vu deux épidémies aux Antilles. Cette maladie fut ensuite constatée par MM. les docteurs Dubreuil père, Pichon, le Breton et Cornu. Michelot mourut le cinquième jour de l'invasion. Ces faits prouvent irrésistiblement que la fièvre jaune des Antilles peut au moins continuer de régner sur les vaisseaux jusqu'à leur arrivée en France, par une latitude de 48° 25′ 14″, et combien il importe de prendre des précautions, pour que les équipages de ces bâtimens n'allument pas un foyer de contagion au milieu de la population de nos places maritimes.

Ainsi, la fièvre jaune peut dépasser la limite du 46.e degré de latitude boréale, et régner sous une température inférieure, non-seulement à celle de 22°, mais encore au-dessous du 15.e degré proposé par le docteur Lefort, puisque MM. Aubert et Bonot l'ont vue paraître, le premier, sous une chaleur de 13.°, et le second, sous une température

variable du 15.e au 10.e Cependant, de ce que la fièvre jaune se maintient sur un vaisseau, à une température aussi basse et sous de pareilles latitudes, je ne prétends pas conclure que ces deux conditions suffisent pour faire éclore et pour propager cette maladie, qui plusieurs fois a été portée à Saint-Pierre et à Miquelon, sans s'être répandue dans la population de ces îles. Des faits que je viens de rapporter, je crois néanmoins pouvoir tirer cette induction, que les degrés de latitude, et sur-tout de température, nécessaires à la production et au développement de la fièvre jaune, ne paraissent pas encore être invariablement fixés.

Bien que des malades affectés de fièvre jaune soient allés mourir à Terre-Neuve, ainsi que nous venons de le dire, il n'est pas moins vrai que l'abaissement de la température et le refroidissement de l'atmosphère ralentissent la marche de cette maladie et la dissipent entièrement. Cela s'observe même aux Antilles, et peut-être d'une manière encore plus prononcée sur les vaisseaux en proie à cette maladie, qui, des régions chaudes, s'avancent vers le nord. C'est particulièrement aux approches du banc de Terre-Neuve que ce changement se remarque, et l'on voit la maladie s'éteindre complétement à bord des bâtimens qui mouillent sur les rades ou qui croisent dans les parages des îles de Terre-Neuve, de Saint-Pierre et Miquelon.

Néanmoins, si ces bâtimens ne séjournent que peu de temps à cette latitude, et qu'en reprenant la mer ils se dirigent de nouveau vers le sud, la maladie peut se renouveler par l'influence d'une température plus élevée. Cette reproduction de la fièvre jaune par la chaleur, sur les vaisseaux qui en avaient été précédemment infestés, paraît avoir été la seule cause de la seconde épidémie qui éclata sur la frégate

la Néréide, à son retour de Terre-Neuve aux Antilles. Personne n'a considéré cette seconde explosion comme un développement spontané de la fièvre jaune à la mer, mais on l'a regardée comme un simple renouvellement de la maladie, dont les causes n'avaient été que suspendues et non complétement détruites. Ceci prouverait en effet qu'un certain degré de froid peut arrêter l'action des causes de la fièvre jaune, sans les anéantir d'abord, et qu'un autre degré de chaleur peut, après un certain temps, faire reparaître la maladie avec sa première intensité. Pendant combien de temps la cause de cette fièvre peut-elle ainsi rester comme engourdie par le froid, en conservant la faculté de reproduire ses effets? C'est ce qu'il importerait de connaître pour fixer avec précision la durée des quarantaines, et c'est ce que l'expérience pourra nous apprendre, en notant avec soin les intervalles de la cessation et de la réapparition de la fièvre jaune sur les bâtimens qui navigueront alternativement du sud vers le nord et *vice versâ*.

Il est reconnu aux Antilles que le souffle des vents d'ouest et de sud-ouest donne lieu, parmi les créoles, à des fièvres rémittentes bilieuses, ou à des intermittentes d'un mauvais caractère; tandis que la fièvre jaune sévit en même temps sur les nouveaux débarqués. On a prétendu, pour le dire en passant, que le type de ces maladies était le même, et en conséquence on a prodigué le quinquina. Les malades atteints de fièvre intermittente, dit M. Aubert, ne contractaient pas la fièvre jaune. Ce médecin a constaté, en même temps, que cette maladie n'attaquait pas non plus les phthisiques. L'insalubrité des vents d'ouest et de sud-ouest a été attribuée, avec assez de vraisemblance, aux exhalaisons malfaisantes des savannes inondées par le débordement des grands fleuves du

continent. Il est d'ailleurs certain que les côtes sous le vent des Antilles, où se trouvent des eaux stagnantes qui contiennent beaucoup de substances animales et végétales en putréfaction, sont aussi celles où la fièvre jaune existe le plus ordinairement. On sait en effet que ces eaux donnent lieu à la production d'une multitude d'insectes vulgairement connus sous le nom de *moustiques*, et dont on considère, avec raison, la présence comme le signe le moins équivoque de l'insalubrité d'un lieu. Mais, dit M. Aubert, pourquoi la Trinité espagnole, au 8.e degré de latitude nord, voisine des bouches de l'Orénoque, a-t-elle été, pendant si longtemps, exempte de la fièvre jaune? Pourquoi cette maladie n'a-t-elle pas paru, depuis plusieurs années, à Caïenne, plus sud encore, ni dans la Guiane française, qui a deux grands fleuves dans son voisinage, et dont le sol est arrosé par de nombreuses rivières qui débordent souvent? Les effluves marécageux doivent concourir à faire éclore la fièvre jaune, mais ils ne la produisent pas seuls, pas plus aux Antilles qu'en Europe.

Ce n'est pas seulement comme étrangers au climat des îles d'Amérique que les Européens y contractent la fièvre jaune. Les médecins des Antilles ont plusieurs fois consigné dans leurs rapports, qu'ils ont vu périr de cette maladie des Européens qui habitaient les colonies depuis plusieurs années, des créoles et mêmes des noirs. Voici ce qu'écrivait M. Gaubert, médecin du Roi à Saint-Pierre (Martinique), de l'état sanitaire de cette partie de l'île, pendant les mois de mai, juin et juillet de l'année 1819 : « Sur les huit militaires morts » de fièvre jaune, il y en a un qui était dans la colonie depuis » cinq ans, deux depuis trois ans, et les cinq autres étaient » des derniers arrivés. » Tout récemment encore, le médecin

du Roi à la Martinique annonçait que des habitans de cette colonie qui, des campagnes environnantes, étaient entrés dans la ville du Fort-Royal, y avaient contracté la fièvre jaune. Certainement, d'après l'opinion des médecins et des colons, ces personnes ne devaient pas croire qu'elles commettaient la plus légère imprudence en se rendant dans cette ville. Ces individus n'étaient-ils donc pas habitués au climat? Les habitans des États-Unis, de l'Espagne et de Livourne, que cette maladie a moissonnés, n'étaient-ils pas non plus acclimatés? Doit-on enfin attribuer au défaut d'acclimatement une maladie qui attaque même l'Européen jusque sur sa terre natale?

La fièvre jaune est plus accidentelle aux Antilles que les fièvres bilieuses; celles-ci le sont plus que les maladies inflammatoires, naturelles aux pays chauds, tandis que les phlegmasies sont communes dans le nord et dans les pays froids. C'est aussi sur les fièvres bilieuses que se portait principalement l'attention des praticiens dans les colonies, avant que la fièvre jaune, qui n'y était pourtant pas inconnue, y devînt aussi fréquente. Les fièvres bilieuses en général étaient alors considérées comme les maladies d'acclimatement, et parmi elles les rémittentes étaient déjà assez meurtrières. Aujourd'hui, la fièvre jaune est en quelque sorte la maladie dominante, au moins par le péril qu'elle entraîne. S'ensuit-il qu'il faille, avec quelques médecins, la désigner sous le nom de *fièvre des Européens ou d'acclimatement?*

Tous les Européens qui vont aux Antilles, ne sont pas irrévocablement destinés à contracter la fièvre jaune; les circonstances ne sont pas tellement changées, qu'on ne puisse y acquérir droit de domicile à la suite, par exemple, d'une fièvre bilieuse ou de toute autre pyrexie. Dans la plupart des cas,

l'organisme doit éprouver une révolution qui paraît nécessaire pour mettre la constitution physique des Européens en rapport avec la manière d'agir du climat, sous les régions équatoriales. Lorsque ce changement s'opère avec lenteur, l'Européen s'acclimate insensiblement et sans secousse, et il s'approprie graduellement une constitution analogue à celle même des créoles; mais si les causes qui tendent sans cesse à produire cette révolution, agissent tout-à-coup avec une grande intensité, elles ébranlent tout le système, et donnent lieu aux maladies les plus funestes. La fièvre jaune, les fièvres bilieuses, sont dues alors à l'action subite de causes dont l'effet ménagé et successif eût été d'habituer sans trouble le corps à leur influence. Voilà pourquoi le débarquement des Européens aux Antilles, à l'époque de l'hivernage, leur est en général si contraire, et pourquoi il leur est bien moins dangereux d'y arriver dans une autre saison. Il faut encore conclure de ce qui précède qu'on doit s'abstenir de donner à la fièvre jaune le nom de fièvre des Européens ou d'acclimatement, parce qu'il est inexact, et qu'il ne peut qu'ajouter à la terreur, qui contribue elle-même à faire éclore et à aggraver cette maladie.

On a avancé, comme preuve de la non-contagion, que des hommes ayant la fièvre jaune ont été couchés parmi d'autres malades diversement affectés, et ne leur ont pas communiqué la maladie. Cela n'a rien d'étonnant; car on a vu dans les hôpitaux des hommes attaqués du typhus ne pas le transmettre à leurs voisins. Mais, en 1818, le directeur de l'hôpital du Fort-Royal, trois sœurs hospitalières, et le médecin lui-même, essuyèrent cette cruelle maladie à des degrés et avec des résultats différens; une autre sœur hospitalière en a encore été victime en 1821;

M. Gaubert fait mention de trois militaires qui furent placés dans la salle des blessés de son hôpital et qui y ont été atteints de la fièvre jaune ; le chirurgien-major de *l'Africaine*, M. Jolivet, dont j'aurai encore occasion deparler, affirme positivement qu'un de ses aides-chirurgiens, le jeune Marsiac, a contracté, dans les salles de l'hôpital du Fort-Royal, la fièvre jaune dont il est mort trois jours après. On peut encore recourir ici à l'influence du climat pour nier celle de la localité ; mais est-ce toujours le défaut d'acclimatement qui produit ces désastres ; et quand donc pourra-t-on se croire acclimaté, si des Européens, après trois, quatre et cinq ans de séjour aux Antilles, si des créoles et même des noirs n'ont pas toujours échappé au danger de cette maladie ? C'est parce que les premières traces de la contagion sont difficiles à saisir, qu'on doit au moins en redouter l'existence, toutes les fois que les personnes attachées au service des malades contractent, en les soignant, une maladie d'un caractère d'ailleurs suspect.

L'événement dont je vais rendre compte, rappelle en même temps à la mémoire la fin malheureuse de l'intrépide Valli. Après avoir parcouru les Antilles, la gabare *la Durance* mit à la voile le 4 novembre 1816 pour revenir en France. Sur ce bâtiment était une passagère (madame Courtelon, âgée de vingt-trois à vingt-quatre ans) qui déjà se plaignait d'être légèrement indisposée. Le chirurgien-major, M. Conan, lui avait cédé sa chambre ; mais bientôt l'indisposition de cette dame prit un caractère funeste, et elle mourut le cinquième jour, après avoir éprouvé tous les symptômes de la fièvre jaune. On voulait jeter à la mer tous les effets qui avaient servi à la défunte ; le chirurgien lui-même s'y opposa, en disant que cela n'était pas nécessaire et qu'il n'y avait aucun sujet de crainte. On l'engagea

pourtant à ne pas occuper sa chambre, et, malgré sa sécurité, il s'en abstint pendant deux jours; mais, dans la nuit du 7 au 8, il voulut absolument y coucher. Le 8, il tomba malade; à cinq heures du soir, il délirait; le 9, il eut deux vomissemens noirs, et il expira le même jour.

Mais, s'écrie-t-on, on a ouvert des cadavres d'hommes morts de la fièvre jaune, on a goûté impunément la bile et l'humeur noire rejetée par le vomissement, et cette maladie serait contagieuse! Ces faits sont-ils plus étonnans que l'ouverture des pestiférés faite avec la même innocuité, ou le défaut d'action des venins reçus dans l'estomac, sans aucun danger! Les maladies réputées les plus contagieuses ne montrent pas constamment ce caractère; la peste et la petite vérole n'ont pas toujours atteint les individus qui étaient le plus exposés à leur invasion. On sait qu'il faut en nous une certaine prédisposition, pour que les maladies puissent se développer, et que la force vitale de nos organes digestifs est telle, qu'elle peut changer la nature des substances vénéneuses et les rendre au moins innocentes. Au surplus l'ouverture des cadavres, comme je le dirai plus loin, est quelquefois moins dangereuse que l'approche de certains malades. D'ailleurs il ne serait pas exact de dire que ces recherches pathologiques n'ont jamais occasionné des résultats fâcheux. « En 1793, étant à Sainte-Lucie, dit M. Rougemont, que j'ai déjà cité, je fis, avec M. Thomas, chirurgien-major du 71.e régiment (Aunis), l'ouverture du corps de M. de Kermené, capitaine, mort de la fièvre jaune. Mon confrère se piqua le doigt avec le scalpel dont il se servait; il fut attaqué, quelques jours après, de la même maladie, et il en mourut. »

A la Martinique, pendant le premier semestre de 1819,

la fièvre jaune a, dit-on, attaqué, isolément et çà et là, des soldats casernés dans la ville, au fort Saint-Louis, à l'arsenal, et des marins à bord de quelques bâtimens du commerce et de l'État, sans que ces soldats et ces marins aient eu de communication avec des hommes atteints de la maladie, et sans qu'ils l'aient eux-mêmes communiquée à leurs camarades. On demande ensuite où ces malades en ont pris le germe, et pourquoi ils ne l'ont pas propagé ? Sur le premier membre de la question nous ferons la même interrogation ; mais pourquoi ne l'ont-ils pas propagé ? D'après le fait qu'on rapporte, n'est-il pas évident que la fièvre jaune qui attaqua, isolément et çà et là, des soldats, &c., ne fut alors que sporadique ou intercurrente ? Je crois moi-même que dans ce cas elle n'a pas été contagieuse, et qu'elle ne le sera pas non plus dans toute circonstance semblable.

La fièvre jaune n'est pas non plus également dangereuse dans tous les individus. Pouppé Desportes avait déjà admis une fièvre jaune bénigne, et quoiqu'il ait eu peu d'imitateurs, son opinion n'en paraît pas moins fondée. Le vomissement noir, les hémorragies, la suppression des urines, sont, il est vrai, des symptômes funestes dans cette maladie, mais ils ne s'y montrent pas toujours ; elle a lieu à un moindre degré, sans leur apparition ; alors la fièvre jaune se borne à l'appareil morbide qui appartient à la première période, et se termine par un affaiblissement plus ou moins prolongé. Les grands désordres qu'amènent la seconde et sur-tout la troisième période, ne font point alors explosion. C'est sur-tout dans la fièvre jaune bénigne qu'on peut observer de véritables crises, à moins que la maladie ne se termine par une solution spontanée. En effet,

on observe que des sueurs abondantes, des selles bilieuses, des hémorragies nasales, ont souvent opéré, en quelques jours, la guérison complète de cette maladie. La fièvre jaune ne paraît pas plus contagieuse, lorsqu'elle est bénigne, que lorsqu'elle est intercurrente.

L'hypothèse de l'infection a déjà conduit les médecins non-contagionistes au point de se persuader que la fièvre jaune peut éclore par-tout sans distinction de climats. Aussi nous les voyons remonter aux époques les plus anciennes, pour assimiler à cette maladie des épidémies sur la nature desquelles il n'existe depuis long-temps aucun doute. Telle est encore l'origine de l'opinion de ceux qui prétendent que la fièvre jaune peut se développer spontanément sur un vaisseau à la mer. Par développement spontané, ils entendent sans doute l'apparition de cette maladie sans communication préalable avec une terre ou un autre vaisseau qui ait pu donner lieu à sa transmission; autrement ce cas n'aurait rien de particulier. On cite plusieurs vaisseaux sur lesquels la fièvre jaune s'est manifestée à la mer; mais, en vérifiant les faits, on voit qu'ils avaient auparavant fréquenté des ports sujets à cette maladie. Tant de navires sortis des ports de l'Europe ont passé le Tropique, que, si la fièvre jaune pouvait éclore spontanément dans la traversée, on en aurait assurément un grand nombre d'exemples.

Quelques auteurs ont répété, comme des faits de fièvre jaune développée spontanément en pleine mer, les exemples des vaisseaux *le Souverain* et *le Warren.* La maladie qui se déclara sur le premier de ces vaisseaux, était le typhus *[nostras]*, qu'on a ensuite confondu avec la fièvre jaune. Qnant à la maladie de l'équipage du *Warren,* on assure que c'était la fièvre jaune dont les plus grands ravages

eurent lieu à la mer et sous les tropiques. Je crois tout cela fort exact, mais ce n'est pas ce dont il est question ; il ne s'agit pas de savoir quand la maladie était à sa plus grande intensité, mais en quel lieu elle avait pu se manifester, et si son origine a été absolument indépendante de toute communication capable de la produire.

On a encore cité comme une preuve du développement spontané de la fièvre jaune en pleine mer, la flottille partie de Tarente pour Saint-Domingue, et sur laquelle a régné une fièvre bilieuse, dont M. le docteur Béguerie nous a laissé l'histoire. Ce médecin, qui a par suite observé la fièvre jaune au Cap, compare cette maladie à la fièvre bilieuse qui a eu lieu pendant la traversée, et il croit que cette dernière était la fièvre jaune, moins *la malignité et la faculté contagieuse* (pag. 85).

Ce n'est pas la première fois qu'on a dit que la fièvre jaune est une fièvre bilieuse portée au plus haut degré; mais je ne m'arrêterai pas à discuter cette opinion : il me suffit d'avoir rétabli le texte même de l'auteur, qui a essentiellement considéré la maladie de la flottille partie de Tarente comme une fièvre bilieuse. Ce fait n'est donc pas non plus un exemple du développement spontané de la fièvre jaune à la mer.

On lit enfin dans le mémoire de M. Lefort, que le navire *le Fabricius*, de Marseille, ayant éprouvé plusieurs grains, en louvoyant dans la rade du Fort-Royal, avait, en jetant l'ancre, la moitié de son équipage atteint de la fièvre jaune. Je rappellerai ici, dans l'intérêt de la santé des marins, que si des vaisseaux à l'ancre peuvent éviter les maladies qui règnent à terre, en ne communiquant point avec elle, il faut qu'ils soient mouillés assez loin du rivage et de manière

à ne pas en recevoir les émanations. D'après cela, quand l'histoire du navire *le Fabricius* serait telle que M. Lefort l'a rapportée, elle ne l'autoriserait pas à soutenir que la fièvre jaune peut se développer spontanément à la mer. Il nous montre lui-même ce vaisseau louvoyant péniblement dans la baie de Fort-Royal, où il essuya plusieurs grains avant d'arriver au mouillage. *Le Fabricius* était obligé de louvoyer parce que le vent lui était contraire et venait du port où il voulait aborder ; donc ce bâtiment se trouvait déjà sous l'inflence de l'atmosphère terrestre. Ainsi, en adoptant, même dans ses détails, le récit de M. Lefort, lorsqu'il demande d'où *le Fabricius* avait reçu le germe de la fièvre jaune, on pourrait lui répondre : de la Martinique. Mais il est probable que ce médecin aura été abusé, en cette circonstance, par quelque faux rapport. En effet, dans une lettre du 19 janvier 1821, adressée à Son Exc. le Ministre de l'intérieur, les intendans de la santé de Marseille, non seulement annoncent que l'équipage du navire *le Fabricius* était en parfaite santé lors de son arrivée à la Martinique : mais ils en fournissent la preuve la plus convaincante, en ajoutant que, dans le cas contraire, on n'eût pu omettre de faire mention de la maladie du *Fabricius* sur la patente du brick *l'Alexandrine,* qui était absolument nette, quoique ce bâtiment fût parti six jours après le mouillage du premier sur la rade du Fort-Royal.

Au surplus, la fièvre jaune ayant déjà régné à Livourne, à Gibraltar et dans plusieurs ports d'Espagne, il ne serait pas plus surprenant qu'elle se déclarât en mer sur les navires partis de l'un de ces points, qu'il ne l'est de la voir en pleine vigueur sur des bâtimens américains, à leur arrivée aux Antilles. Mais ce ne sont pas là des exemples

d'un développement spontané à la mer, cela prouve seulement qu'en même temps que la fièvre jaune est endémique dans les îles d'Amérique, elle pourrait encore y être importée. Cette dernière considération devrait sans doute suffire pour déterminer l'administration à ne pas renoncer, dans les colonies, à toute mesure préventive. Supposons néanmoins que la fièvre jaune puisse se développer en pleine mer, sans aucune communication préalable, sur un navire parti de France ou d'un port dans l'état de santé le plus rassurant : qu'en inférera-t-on ? que la fièvre jaune serait susceptible de se manifester par-tout ? conclusion terrible, mais qu'il sera permis de ne pas admettre tant que la majeure partie de notre Europe en aura été exempte. Enfin, serait-ce en adoptant une pareille hypothèse qu'on pourrait vouloir renoncer aux précautions, par lesquelles on a déjà pu se garantir des contagions les plus funestes ?

DEUXIÈME PARTIE.

NOUVEAUX FAITS CONCERNANT LA TRANSMISSION DE LA FIÈVRE JAUNE.

Il y a deux méthodes à suivre dans l'examen d'une proposition : la première consiste à apprécier la valeur des objections contraires; la seconde, à démontrer son exactitude par le raisonnement et sur-tout par les faits : celle-là est négative et indirecte ; celle-ci est directe et positive. J'ai déjà employé l'un de ces moyens, et je vais mettre l'autre en pratique. Sans prétendre porter la conviction dans les esprits, je contribuerai peut-être à éclaircir la question qui les divise et à en préparer la solution. Des faits et des raisonnemens dont se compose la première partie de ce mémoire, on ne conclura pas sans doute que la fièvre jaune n'est jamais contagieuse : étudions maintenant, dans ses principaux rapports, la proposition inverse.

Quinze chirurgiens de la marine appartenaient à la station des Antilles en 1821 ; dix sont morts de la fièvre jaune, quoique plusieurs d'entre eux eussent fait précédemment le même voyage (1). Ce triste événement a ébranlé la croyance

(1) *Voyez* leurs noms dans la gravure lithographique qui est en tête de ce mémoire, et que nous devons au crayon ingénieux de M. Arago, dessinateur de l'expédition de découvertes commandée par M. le capitaine de Freycinet.

de quelques partisans de la non-contagion à la Martinique, et leur a suggéré cette réflexion bien naturelle : Si pourtant la fièvre jaune attaque sur-tout les hommes qui approchent le plus souvent et de plus près les malades, n'est-il pas à craindre que cette maladie n'ait alors été communiquée par contagion ? A cela on a répondu : Une plus grande connaissance du danger en augmente la crainte, et cette disposition morale rend les individus plus aptes à contracter la maladie, en même temps qu'elle en aggrave les suites. Cependant les matelots et les soldats, qui connaissent et redoutent moins cette maladie, en sont également victimes, et meurent aux Antilles, selon l'expression remarquable de M. Lefort, comme on s'endort ailleurs. La crainte de la maladie serait-elle donc plus puissante sur les médecins, qui, par profession, sont constamment au milieu des malades, pour qui c'est un devoir comme une habitude de braver toutes les contagions, et auxquels on doit accorder, dans ce cas, un courage au moins égal à celui des autres hommes ? Il a fallu remplacer immédiatement une partie des victimes, et les chirurgiens qui ont reçu cette destination, sont partis du port de Brest sans ostentation et sans crainte. Mais puisque mon sujet lui-même m'y conduit, je dois citer ici des exemples d'un sang-froid et d'un courage extraordinaires, je dirais presque surnaturels, dont quelques chirurgiens de la marine ont fait preuve aux Antilles, en succombant à la fièvre jaune.

M. le docteur Boursin est, parmi les marins de nos jours, un de ceux qui ont éprouvé le plus d'adversités. Prisonnier de guerre pendant plusieurs années, il a essuyé trois naufrages ; et, dans ces diverses circonstances, il s'est montré courageux jusqu'à l'intrépidité pour secourir les compagnons

de son infortune. Il venait d'obtenir la décoration de la Légion d'honneur, mais il n'a pas eu la satisfaction de savoir que cette récompense lui avait été décernée. Parti de Brest sur la flûte *le Golo*, il reçut à la Martinique l'ordre de passer sur le brick *l'Euryale*, qui ne tarda pas à mettre à la voile. Après quelques jours de mer, la fièvre jaune éclata sur ce bâtiment; M. Boursin en fut atteint, et, quoique ce ne fût pas sa première campagne aux Antilles, il désespéra de sa guérison. Dans cette triste pensée, il voulut au moins que sa maladie ne fût fatale qu'à lui-même, il se renferma dans sa chambre, refusa tout secours et expira le sur-lendemain.

Le fait suivant est encore un exemple bien frappant de l'intégrité des facultés morales dans le cours de cette maladie, et de la constance imperturbable de celui qui est le sujet de cette observation.

La corvette de S. M. *l'Égérie*, faisant partie de la station des Antilles, en 1821, était désolée par la fièvre jaune. Dans les premiers jours de novembre, on envoya ce bâtiment au vent des îles, afin de l'aérer et de l'assainir. Ce fut en vain; quelques jours après son départ, *l'Égérie* fut forcée de rentrer au Fort-Royal, ayant encore à son bord un grand nombre de malades.

Le lendemain de l'arrivée, M. Damblard de Lansmartre, enseigne de vaisseau, et le chirurgien-major, M. Calvet, ressentent les premiers symptômes de la fièvre jaune. Ils sont tous deux transportés dans une habitation voisine de la rade, appartenant à M. de Janville, qui se plaît à prodiguer aux étrangers les secours de l'hospitalité la plus affectueuse. M. Damblard ne voulut point voir d'autre médecin que M. Calvet, dans lequel il avait une entière confiance. Toutes les fois que la douleur arrachait une plainte à son malade,

M. Calvet, malade lui-même, se levait de son lit voisin de celui de M. Damblard, et lui prodiguait des secours et des consolations. Bientôt la maladie prit chez l'un et l'autre un caractère fâcheux; les progrès furent plus rapides chez l'officier, on prévit sa fin prochaine, et l'on transporta M. Calvet dans un appartement séparé. En cet état, il se levait encore pour faire de fréquentes visites à son malade, et il tenait une note exacte des symptômes qu'il observait, de la marche rapide de la maladie, et des moyens qu'il employait pour la combattre. Le 13 novembre, M. Damblard succomba à ses souffrances. On trouva l'histoire de la maladie de cet officier, complétement rédigée par M. Calvet; elle se terminait par ces mots : *le 13, mort.* M. Calvet mourut le 14. La crainte trouble la raison et abat le courage; mais ici quel sang-froid, quelle résignation, quelle force de volonté jusqu'au dernier soupir!

Pourquoi, dans une division navale, des vaisseaux sont-ils exempts de la fièvre jaune, tandis que d'autres sont ravagés par cette maladie? Si elle était purement épidémique, on la verrait régner à-la-fois sur les bâtimens dont les équipages sont placés sous les mêmes conditions atmosphériques et usent des mêmes alimens. Or, il est constant que des vaisseaux mouillés à quelque distance du rivage, et dont les marins ne communiquaient point avec la terre, ont été garantis de cette maladie par cette seule précaution. Ceux qui la contractent en débarquant en sont sur-tout atteints parce qu'ils vont se placer dans le rayon de son activité. Les causes de la fièvre jaune ne sont donc pas uniquement dans l'atmosphère; elles existent au moins concurremment sur le littoral et dans l'enceinte des villes maritimes des Antilles.

Parmi les équipages des vaisseaux du Roi, les premiers malades ont été communément des matelots qui venaient de passer un jour de garde sur des bâtimens de commerce étrangers à bord desquels régnait la fièvre jaune. Ces marins avaient pris la maladie à son foyer, et l'avaient ensuite portée sur leurs propres bâtimens. C'est ainsi que la maladie s'est introduite sur *l'Euryale*, au rapport du chirurgien, M. Péan. Si les médecins de la colonie, dit-il, n'avaient pas cru la fièvre jaune non contagieuse, ils auraient probablement considéré, comme cause de la maladie, l'embarquement d'un homme (le mineur Jacques) provenant de la goëlette *le Messager*. Cet homme était déjà malade lorsqu'il passa sur *l'Euryale*, le 23 janvier 1821; il entra le 25 à l'hôpital du Fort-Royal, où il mourut le 27, au cinquième jour de sa maladie.

La marche de la fièvre jaune, dans l'intérieur des vaisseaux, ajoute encore aux motifs de croire à son caractère contagieux. Elle est fidèlement tracée dans le paragraphe suivant du rapport de M. le professeur Aubert, alors chirurgien-major de *la Néréide*. Cette frégate faisait partie de la station des Antilles, en 1817 et 1818; et, dans ce laps de temps, deux épidémies de fièvre jaune ont successivement éclaté à son bord. L'équipage était composé de deux cent cinquante hommes : le nombre de ceux atteints de cette maladie a été de cent soixante-dix; celui des morts de cinquante-trois. Accablé d'inquiétude et de fatigue, M. Aubert est lui-même tombé malade et a failli périr.

« Lorsqu'un marin, couché dans le faux pont, fut malade, dit ce médecin, les hommes du même poste ne tardèrent pas à le devenir. Quand on eut placé l'équipage dans la batterie, le même effet eut lieu; le nombre des malades augmentait toutes les fois que nous recevions à bord des hommes sortant

des hôpitaux. Lorsque nous transportâmes des troupes à Saint-Pierre, il se trouva parmi elles plusieurs convalescens; deux soldats avaient encore la fièvre, et en deux jours elle se manifesta sur vingt-un de nos matelots.

» Nos infirmiers furent des premiers atteints, à l'exception d'un nègre. La maladie n'avait pas alors gagné le carré qu'occupent les officiers; bientôt elle attaqua les domestiques, et chacun de nous l'eut ensuite. Quand un domestique était malade, ajoute ce médecin, peu de jours après, le lendemain quelquefois, son maître le devenait également.

» L'isolement des malades en diminua le nombre, et quand ils furent séparés, que les communications entre eux et le reste de l'équipage furent interrompues, que tous leurs effets eurent été lessivés avant leur retour à bord, que les objets d'hôpital qui avaient servi eurent été submergés, la maladie cessa entièrement et en fort peu de temps, quoique nous fussions aux Antilles, et que la chaleur fût tous les jours plus sensible. »

Ce n'est pas la seule circonstance où l'on ait réussi, par des mesures hygiéniques, et en isolant les malades, à arrêter, même sur les vaisseaux, les progrès de la fièvre jaune : ce qui s'est passé sur la gabare du Roi *l'Expéditive*, en 1817, en est une nouvelle preuve.

Ce bâtiment quitta la Martinique, le 24 juillet, pour se rendre à la Basse-Terre (Guadeloupe), où il ne resta que vingt-quatre heures, et remit ensuite à la voile. Pendant les huit premiers jours de mer, il ne se déclara aucune maladie à bord. Le 3 août, un des élèves de la marine tomba malade, offrant les symptômes d'une affection gastrique. Le chirurgien, M. Bourignon, le fit vomir avec l'ipécacuanha, et le deuxième jour, le malade, se trouvant bien, reprit son service.

Étant de quart dans la nuit du 6 au 7, il éprouva un malaise général qui le força de se coucher. Il eut des songes affreux qui l'effrayèrent, et il se déclara une violente céphalalgie qui ne lui donna aucun repos pendant deux jours entiers. Dans la matinée du 7, il offrit les caractères d'une fièvre inflammatoire; mais le quatrième jour de la maladie, des vomissemens noirs et des pétéchies pourprées manifestèrent l'existence de la fièvre jaune; ce qui fut bientôt confirmé par la promptitude avec laquelle la contagion se répandit.

Elle attaqua principalement les personnes qui soignaient le malade, ou qui l'approchaient le plus. Le 9, un second élève en fut atteint, et successivement, jusqu'au 13, d'abord un troisième élève, ensuite l'infirmier, le chirurgien-major et un jeune homme faisant le service d'élève. Voyant que la contagion se propageait de plus en plus, on prit les mesures nécessaires pour en arrêter les progrès.

Le commandant, M. Brou, imagina d'établir sur le pont deux salles assez grandes : elles réunissaient à l'avantage de séparer l'équipage du foyer de la maladie, celui de procurer aux malades eux-mêmes un air pur continuellement renouvelé.

« La contagion, dit le rapporteur, ne tarda pas à s'arrêter; il ne s'en développa dans la suite aucun symptôme. Des deux salles auxquelles on a attribué la fin de cette maladie, l'une était placée sur la grande écoutille, et l'autre sur l'arrière du bâtiment, entre le couronnement et le mât d'artimon. Elles étaient disposées de manière à établir des courans d'air selon la partie d'où nous venait le vent, ce qui faisait respirer aux malades un air toujours frais. »

Une des mesures les plus efficaces que puisse prendre le commandant d'un vaisseau sous voiles, lorsque la fièvre jaune est à son bord, c'est de se diriger vers le nord, ou de

jeter l'ancre sur une côte d'ailleurs salubre ; d'établir une ambulance à terre, pour y placer ses malades, et d'y faire même descendre les hommes en santé, pour changer d'air et prendre de l'exercice. Pendant cette relâche, on s'occupe de nettoyer et d'aérer le vaisseau, on met les effets de l'équipage à l'évent, et on parvient ainsi à purifier le navire et à arrêter les suites de la maladie. En 1818, la corvette *la Coquette* avait été envoyée aux trois Ilets. La répugnance que témoignèrent les malades pour l'hôpital, suggéra l'idée de disposer une ambulance sur l'îlet à la Vache, et le chirurgien, M. Labayle, fut assez heureux, dit-il, pour y guérir vingt-un malades sur vingt-quatre. Ce bâtiment fut ensuite expédié pour les États-Unis, où la maladie cessa complétement.

J'ai déjà eu occasion de citer un paragraphe du rapport du chirurgien de la corvette *la Gloriole*; je vais encore en extraire quelques passages. « A notre départ de la Guadeloupe pour Terre-Neuve, dit M. Bonot, le 16 juillet 1821, nous avions deux hommes atteints de dyssenterie chronique; le reste de l'équipage jouissait d'une santé parfaite. Des vents variables de l'est-nord-est à l'est-sud-est rendirent facile notre débouquement entre Sombrero et Saint-Martin; nous piquâmes de suite au nord, et, le quatrième jour de notre appareillage, nous nous trouvions par les 26° de latitude nord.

» Le thermomètre de Réaumur avait varié, dans la journée, de 23 à 25°; dès cette époque, nous eûmes des malades. La première personne qui fut frappée de la fièvre jaune, venait de faire un séjour de deux années dans les colonies; sa maladie, qui, dans le début, semblait ne devoir donner aucune inquiétude, eut la suite la plus fâcheuse en trente-six heures.

» Le 22, l'infirmier, homme d'une faible constitution et

d'un âge déjà avancé, se persuade qu'il a contracté la maladie dont est mort l'élève qu'il avait veillé. Malgré tous nos efforts pour relever son moral, il continua de s'inquiéter. Le lendemain matin, il ne présentait encore aucun symptôme de maladie réelle; le soir, je lui trouvai le pouls petit et serré, la langue un peu blanchâtre; le 24, agitation extrême, délire, vomissemens noirs, mort.

» Le même jour, nous eûmes du calme et une chaleur excessive, le lieutenant et un mousse tombèrent malades.

» Notre capitaine, qui avait fait de nombreuses campagnes dans les pays où la fièvre jaune paraît endémique, et qui s'était déjà trouvé sur des bâtimens où elle avait exercé de grands ravages, en éprouva aussi des atteintes; alors le nombre des malades augmenta d'une manière effrayante.

» Le 1.er août, le nommé Barbier, d'une forte constitution, alla voir un de ses camarades qui était dans l'état le plus dangereux. En s'approchant de son cadre pour lui donner quelque chose, il ressent au visage l'impression de l'haleine de ce malade; il le quitte aussitôt en disant qu'il lui a soufflé le germe de la maladie. Deux heures après, il éprouva un frisson auquel succéda l'appareil formidable des symptômes qui la caractérisent.

» L'éloignement des malades du bord, une température froide et les soins hygiéniques dont nous avons constamment usé, firent cesser la maladie, dès notre arrivée à Saint-Pierre Miquelon, le 8 août.

» Lorsque nous avons quitté cette colonie, le 28 du même mois, tous nos hommes étaient bien, excepté les deux dyssentériques, et nous n'avons pas eu la moindre indisposition dans notre traversée pour Brest. »

La maladie commença encore ici dans un seul point du

vaisseau, le poste des élèves de la marine. L'infirmier ne tarde pas à être malade et meurt très-promptement. Le marin qui s'approche de son camarade pour lui donner quelques secours, et qui croit que ce malade lui a soufflé le germe de sa maladie avec son haleine, n'a fait qu'exprimer ce qu'il avait éprouvé, et l'événement n'a que trop justifié la justesse de son expression.

Pendant la station de *l'Églantine* aux îles du Vent, en 1818 et 1819, elle avait perdu, par la fièvre jaune, une grande partie de son équipage; cette gabare devant retourner en Europe, on fut forcé d'y placer un certain nombre de marins du *Goëland* et de *l'Éclair;* mais avant même d'appareiller pour France, beaucoup de ces nouveaux embarqués avaient déjà été attaqués de la maladie, qui les avait épargnés sur leurs premiers bâtimens, quoique placés sous le même ciel et naviguant dans les mêmes lieux.

La frégate du Roi *l'Africaine* est un des bâtimens de la station des Antilles, en 1821, qui ont eu le plus à souffrir de la fièvre jaune. Presque tous les marins de cette frégate ont été attaqués de la maladie; un grand nombre a eu des rechûtes, et cet équipage, composé de trois cents hommes, a produit, dans le cours de l'année, plus de quatre cents mouvemens d'hôpitaux. M. Jolivet, chirurgien-major de *l'Africaine,* sans contester d'ailleurs l'influence des causes générales, a attribué l'origine de cette maladie à des communications qui ont eu lieu sur la petite rade de Saint-Thomas, entre ce bâtiment et une corvette de guerre danoise, qui, depuis deux mois, avait la fièvre jaune à bord, et venait de perdre, par cette maladie, plus de la moitié de son équipage. Cette opinion est d'autant plus fondée, qu'il n'existait aucune maladie sur *l'Africaine*, lorsqu'elle mouilla en rade de Saint-

Thomas, le 25 juin, et la fièvre jaune ne se déclara que le 28 du même mois. Tant qu'elle dura, les étrangers ne purent, sans danger, monter à bord de *l'Africaine*. En effet, un soldat de la garnison du Fort-Royal y contracta, au bout de deux heures seulement, la fièvre jaune la plus intense. Un lieutenant de vaisseau provenant de la frégate *la Duchesse-de-Berry*, y fut atteint de cette fièvre, huit jours après son embarquement. Elle attaqua aussi plusieurs matelots de la Pointe-à-Pitre, qui venaient de passer sur *l'Africaine*. Les hommes de l'équipage qui étaient à terre pour soigner les malades, ainsi que les domestiques des officiers, ne contractèrent la maladie qu'à leur retour à bord. M. Jolivet a lui-même essuyé les premiers accidens de la fièvre jaune; mais la force de sa constitution lui ayant permis de se faire tirer quarante-deux onces de sang dans l'espace de trente heures, il est ainsi parvenu à atténuer les symptômes de la maladie et à en accélérer la terminaison.

Les faits suivans prouvent à-la-fois la transmissibilité de la fièvre jaune et l'efficacité des précautions hygiéniques, pour en arrêter les ravages.

On lit dans une lettre de M. Lefort, adressée à M. le docteur Louis Valentin, à Nancy, et publiée dans le *Journal universel des sciences médicales*, octobre 1821, que la maladie de *l'Euryale* s'est déclarée spontanément à la mer, et n'avait rien de contagieux. On a déjà vu qu'elle y avait été importée par un homme provenant de la goëlette *le Messager*, et il n'y avait que peu de jours que *l'Euryale* avait quitté la Martinique, lorsque la maladie parut à son bord. Mais, laissons parler le chirurgien du bâtiment, M. Péan, dans le compte qu'il a rendu, de sa campagne, au conseil de santé du port de Brest. « *L'Euryale*, dit-il, avait reçu l'ordre d'aller en

croissière. Après cinq à six jours de mer, on procède à l'inventaire des effets du mort (le mineur Jacques), qui avaient jusque-là été renfermés dans un coffre. Le temps était frais, l'équipage, en bonne santé, jouissait de la satisfaction que procure toujours une navigation heureuse, lorsque la fièvre jaune éclata tout-à-coup. En trois jours, les deux tiers des marins étaient sur les cadres, et quatre hommes, dont le chirurgien, M. Boursin et l'infirmier, avaient cessé de vivre, avant la rentrée du brig au Fort-Royal. »

La maladie continuant d'attaquer successivement tous ceux qui étaient à bord, on prit le parti de désarmer l'*Euryale*, et d'avoir recours, pour le purifier, aux moyens désinfectans. Consultons sur cette opération, la lettre officielle de M. le contre-amiral Duperré, qui commandait à cette époque la station des Antilles. « J'ai fait fournir, dit-il, par la fré-
» gate *la Gloire*, une corvée de trente hommes qui n'ont
» travaillé, sur le pont et sur les vergues, qu'à dégréer et
» déverguer les voiles (de *l'Euryale*) pendant un seul jour,
» sans approcher de l'ouverture des panneaux. Quatre (de
» ces hommes), *frappés de peur*, ont été atteints par la ma-
» ladie, un vient d'y succomber. On ne sait où en est le
» siége : *la cale a été trouvée sèche et sans odeur, le lest est*
» *aussi propre que si l'arrimage était d'hier.* Le mal se bornera,
» je l'espère, à *l'Euryale*, et n'étendra pas au-delà ses rava-
» ges. Les équipages de tous les autres bâtimens sont dans
» un parfait état de santé. » On connaît maintenant l'origine de la maladie de *l'Euryale*, et il reste constant quelle a atteint plusieurs des marins de la frégate *la Gloire*, quoiqu'ils n'aient travaillé qu'à dégréer les voiles de ce brig. Dira-t-on que la fièvre jaune ne s'est transmise, dans ce cas, que par infection, et non par contagion? je ne crois pas qu'on puisse

faire ici cette distinction, puisque les marins de *la Gloire* ont travaillé en plein air et sans approcher, dit l'amiral, de l'ouverture des panneaux de *l'Euryale*. Quant à la peur, elle dispose à beaucoup de maladies, elle peut donner subitement la mort, mais elle ne saurait par elle-même produire une affection telle que la fièvre jaune.

Les mêmes précédens sont toujours suivis des mêmes résultats. On a vu que la corvette *l'Égérie*, partie de la Martinique, fut obligée d'y revenir au bout de huit jours, désolée par la fièvre jaune. Les progrès de cette maladie étaient si rapides, qu'on jugea nécessaire de désarmer ce bâtiment; on y envoya, à cet effet, une corvée de trente-six hommes, dont dix furent bientôt eux-mêmes atteints de la fièvre jaune. Si ces dix hommes n'avaient pas travaillé à bord de *l'Égérie*, est-il probable qu'ils eussent été atteints de la maladie?

Le désarmement de *l'Hirondelle* a encore donné lieu à de semblables accidens. D'après ces exemples, peut-on méconnaître le danger d'employer au désarmement et à la purification des vaisseaux en proie à la fièvre jaune, des marins d'autres bâtimens exempts de cette maladie. Le désarmement des navires contaminés me paraîtrait donc devoir s'effectuer, lorsqu'il est possible, par les hommes de leurs équipages encore en état de se livrer à ce travail, et, dans les colonies, par les noirs du Gouvernement; on éviterait ainsi d'exposer à la maladie et à la mort, des hommes trop susceptibles d'en être les victimes.

Cependant les vaisseaux que l'on a successivement purifiés sont redevenus salubres: les causes de la fièvre jaune étaient donc inhérentes à ces bâtimens. Pour les assainir, on les dégrée, et on en retire tout ce qui y est contenu: alors on les lave, on les frotte, on les dessèche

au moyen du feu, on fait pénétrer l'air extérieur dans les parties les plus profondes, on les fumige, soit au moyen du chlore, soit par la vapeur du soufre en combustion, s'il est des animaux qu'on veuille détruire; enfin, on en blanchit l'intérieur à la chaux. Après cette opération, ces bâtimens sont réarmés, ils retournent en croisière ou reviennent dans les ports de France, et la fièvre jaune ne reparaît plus. Donc elle dépendait, comme je l'ai dit, de causes inhérentes aux vaisseaux, et elles ont disparu en même temps. Le succès de ces purifications, qui se composent des moyens généralement usités contre la contagion, n'indique-t-il pas assez la nature du mal qu'on est parvenu à détruire?

Les médecins des États-Unis n'admettent pas, pour la plupart, la contagion de la fièvre jaune; néanmoins, les habitans des villes où cette maladie se déclare, prennent la fuite, ce qui ne prouve pas leur sécurité. Dans un état où la fièvre jaune se déclare presque chaque année sur plusieurs points, et où la fortune publique et celle des particuliers reposent principalement sur une liberté presque sans limites dans les relations commerciales, l'administration peut se relâcher de la sévérité des mesures sanitaires; mais dans un pays encore vierge de cette maladie, et dont la fécondité du sol fait la principale richesse, on doit suivre un système différent. Que fait pourtant le gouvernement américain (1)? Il prend au moins des mesures générales,

---

(1) M. le docteur Chervin, dont j'ai parlé au commencement de ce mémoire, a bien voulu me remettre la note suivante; ce sont ses propres expressions:

« Il y a je crois, des quarantaines établies dans les états maritimes de l'Union, sans exception, mais elles varient beaucoup sous le rapport de leur durée et par la manière dont elles s'exécutent. A la Louisiane, elles se font

pour que la fièvre jaune ne s'introduise pas par les communications maritimes. Il y a peu de temps que la division commandée par M. le contre-amiral Jurien a été soumise à une quarantaine au lazaret de Staten-Island, avant de pouvoir mouiller seulement sur la rade de New-Yorck. Cette quarantaine ne fut pas en effet de longue durée, et les équipages eurent la faculté de débarquer sur l'île et de s'y promener. Cependant, si les Américains accordent autant de latitude aux hommes, ils ne témoignent pas la même sécurité pour les vaisseaux. La

---

au détour des Anglais, à sept lieues au-dessous de la Nouvelle-Orléans et elles se prolongent dans certains cas jusqu'à quinze jours.

» D'après une ordonnance rendue par le général Jackson, en octobre ou novembre 1821, les bâtimens qui arrivent aux Florides, venant des Antilles, sont soumis à une quarantaine dont je ne connais pas la durée. Dans les ports de la Géorgie, la quarantaine est très-courte, ainsi que dans ceux de la Caroline du sud; ce qu'il y a de bien singulier, on n'y soumet pas à la quarantaine les bâtimens venant des autres ports de l'Union, bien que ravagés par la fièvre jaune, mais seulement ceux qui arrivent des Antilles.

» A Baltimore, la quarantaine n'est pas entièrement abolie, mais elle est très-restreinte : d'après une ordonnance rendue en 1821, par le comité de santé de cette ville, les bâtimens à bord desquels la fièvre jaune sévit, *sont assimilés à un quartier d'une ville infectée, et évacués sur-le-champ.* Les bâtimens qui remontent la Delaware font quarantaine dans une petite île qui se trouve à douze milles au-dessous de la ville de Philadelphie. Le *maximum* de la quarantaine est de vingt jours, dans ce dernier port, tandis qu'il est de trente à New-York, bien que plus au nord. Les bâtimens destinés pour cette place s'arrêtent à Staten-Island, à sept milles de la ville. Enfin, à Boston, le *maximum* de la quarantaine est de vingt jours, comme à Philadelphie.

» Comme toutes ces mesures n'ont pour but que de prévenir l'importation de la fièvre jaune, elles n'ont lieu que dans la saison où la température est assez élevée pour permettre à cette maladie de régner; ils prennent également des précautions contre l'introduction de cette maladie dans les états du New-Hampshire et du Maine. »

quarantaine imposée aux bâtimens de la division de M. le contre-amiral Jurien, fut d'une plus longue durée que celle des équipages. Quelque bizarre que cette distinction puisse paraître au premier aperçu, elle n'est peut-être pas moins utile dans son application, et je ne suis pas non plus éloigné de penser que les navires offrent par eux-mêmes plus de danger que les hommes qui y sont embarqués. Au surplus, cet établissement de Staten-Island, où les vaisseaux font quarantaine avant même d'être admis sur la rade de New-Yorck, fait connaître que le congrès américain n'a pas renoncé à toute précaution. Le lazaret de la Nouvelle-Orléans a, dit-on, été supprimé et transformé en hôpital; mais il n'y a pas, je crois, une grande différence entre un lazaret et un hôpital convenablement disposé et administré.

On a jusqu'ici considéré la contagion comme la propriété qu'ont certaines maladies de se communiquer d'un individu malade à un individu sain, en reproduisant, chez celui-ci, les mêmes phénomènes morbides. On en distinguait de deux espèces, par rapport au mode de leur transmission; la contagion immédiate ou par le contact, et la contagion médiate ou à distance. C'est ce dernier mode auquel on veut substituer l'hypothèse de l'infection, en supposant que la maladie ne se communique pas par le contact, mais au moyen de la préexistence d'un foyer. Peut-on affirmer que la fièvre jaune ne se transmet pas par le toucher, lorsqu'on conçoit à peine que les individus qui en sont atteints, en entrant dans une ville ou dans un vaisseau, aient pu se garantir de tout contact avec les personnes ou les choses qui s'y trouvaient réunies? D'un autre côté, on a donné de tout temps aux maladies susceptibles de se communiquer, un foyer plus ou moins étendu, et c'est ce qui avait fait

admettre la contagion médiate, qui est elle-même la communication d'une maladie sans contact, comme il arrive lorsqu'on est trop long-temps dans une chambre fermée et remplie des émanations excrémentitielles d'un ou de plusieurs malades auxquels on ne touche pas.

Le mot infection n'est pas nouveau en médecine, il a depuis long-temps une signification propre : en effet, il est presque synonime d'absorbtion, qu'il remplace même dans plusieurs cas. Lorsqu'après l'inoculation de la petite vérole ou de la vaccine, par exemple, l'un ou l'autre de ces virus a été absorbé, on dit que le système est infecté, tandis qu'il n'y a point eu d'infection ou d'absorbtion, lorsqu'on ne voit point se développer l'état morbide qui doit en provenir. C'est encore de cette manière que, parmi plusieurs individus qui auront puisé à la même source, les uns sont infectés et les autres sont exempts de la syphilis ; mais dans la signification qu'on lui prête, le mot infection n'est plus technique, il n'a plus qu'un sens grammatical et on le transporte à des maladies auxquelles il ne convient pas, en l'empruntant à d'autres dont il exprime, pour ainsi dire, physiologiquement la transmission. En effet, la syphilis, la variole, la gale, se communiquent par infection : ces maladies seraient sur-tout celles que l'on pourrait appeler *infectieuses.* L'infection en médecine n'est pas l'altération de l'air par des matières infectes, mais l'état de l'économie animale imprégnée d'un virus quelconque. On a voulu, par cette expression, différencier les maladies qu'on suppose ne pas se communiquer par un contact immédiat, et elle est précisément applicable à celles qui se transmettent par le toucher le plus intime.

Si la fièvre jaune pouvait être produite par la seule

action de l'air chargé d'émanations infectes et putrides, on l'aurait vue régner depuis long-temps dans toutes les parties de l'Europe. Mais ce n'est pas la fièvre jaune qui se déclara aux assises d'Oxfort ; ce n'est pas elle non plus qui fit périr ces malheureux enfouis en trop grand nombre, dans les cachots du Bengale. Qu'on imagine tel genre de corruption que ce soit dans la prison la plus malsaine, soit en France, soit en Allemagne, &c., il en résultera les maladies les plus atroces, et ce ne sera pas la fièvre jaune. Ce n'est pas assez que l'air soit vicié par des substances qui en altèrent les qualités, il faut encore que ces matières aériformes soient d'une nature analogue à la maladie, et, pour ainsi dire, de son domaine, qu'elles dérivent de la même source, ou de ses produits, pour occasionner la fièvre jaune, plutôt qu'un autre état pathologique.

La contagion, en général, se transmet plus ou moins facilement, selon la nature des corps qui servent à cette transmission. Ainsi l'homme encore dans l'état de santé, quoique provenant du foyer de la contagion, est par lui-même peu propre à la propager, et ne pourrait à la rigueur produire cet effet que par l'intermédiaire de ses vêtemens. Les malades, au contraire, sont susceptibles de communiquer la maladie, et par leurs enveloppes et par eux-mêmes, sur-tout au moyen des émanations qui s'exhalent de leurs corps, et qui forment autour d'eux une atmosphère qui est le produit immédiat de la maladie et comme une sécrétion nouvelle, propre, dans les différens cas, à l'état pathologique dont elle dérive. On conçoit que la perspiration de cette matière subtile, quelle qu'elle soit, est subordonnée à l'état de vie, et que cette fonction pathologique, si je peux m'exprimer ainsi, doit cesser après la mort. C'est

pourquoi les cadavres ne communiquent pas aussi souvent la contagion qu'on a pu le croire. Des différentes manières dont les individus sains peuvent contracter la fièvre jaune, leur introduction dans les lieux où elle règne est la plus constante dans ses résultats. Il est rare, par exemple, qu'ils n'en soient pas atteints sur les vaisseaux qui se trouvent dans le cas que je viens d'indiquer. Ici tout paraît propre à la transmettre, les effets de l'équipage, les marchandises ou les objets susceptibles qui se trouvent à bord, la présence des malades, la mauvaise qualité ou le mauvais état du lest, le vaisseau lui-même ou le bois dont il est construit, enfin le défaut d'espace, tout concourt à rendre cette maladie plus intense sur les vaisseaux et à favoriser sa propagation. Les Américains ont donc raison de leur imposer des quarantaines plus longues même qu'aux équipages. Cette règle a sans doute pour base l'expérience et l'observation nautiques. Indépendamment des causes diverses que je viens d'énumérer et qui tendent à développer et à entretenir la contagion sur les vaisseaux, il est de fait que, si le bois dont ils sont construits est humide ou imparfaitement sec, il laisse transsuder et suinter, sous la zône torride, des sucs et des vapeurs qui ne contribuent pas peu à altérer les qualités de l'air dans l'intérieur de ces bâtimens. Lorsqu'au contraire le vaisseau est ancien et qu'il commence à être attaqué de carie ou de vermoulure, le bois devient poreux, spongieux ; il reçoit et retient dans ses cellules toutes les émanations, toutes les vapeurs qui se dégagent perpétuellement, soit des corps vivans, soit des matières fermentescibles qui composent en général, l'approvisionnement. Rien ne doit donc contribuer plus efficacement à la salubrité des vaisseaux que les précau-

tions prescrites par les ordonnances de la marine, et que j'ai rappelées en d'autres circonstances, d'essuyer et de frotter de temps en temps les parois intérieures des bâtimens et les ustensiles qu'ils contiennent, soit avec des morceaux de toile, soit avec des étoupes, soit enfin avec des brosses.

La fièvre jaune ne paraît pas varier essentiellement dans ses phénomènes distinctifs ; mais on a plusieurs fois observé des différences notables dans le siége des altérations cadavériques. Les signes extérieurs de la transmission de cette maladie doivent éprouver aussi, selon les circonstances, des modifications qui les rendent plus ou moins manifestes. C'est ainsi qu'en contestant sa propriété contagieuse, soit sur un continent, soit dans les îles, et lors même qu'on aurait prouvé que sur terre elle est constamment exempte de contagion, la question ne serait pas encore jugée, par rapport aux vaisseaux. Quelques personnes ne conçoivent pas qu'une maladie décidément contagieuse puisse épargner des individus placés dans la sphère de son activité ; et cette preuve rigoureuse, dont la peste même n'a pas fourni d'exemples dans les villes qu'elle a désolées, on la trouve sur les navires. De nombreux équipages ont été détruits presque entièrement aux Antilles par la fièvre jaune, et plusieurs bâtimens du commerce y ont perdu la totalité de leurs marins. On doit donc regarder comme dangereux de s'exposer à tenir long-temps la mer, lorsque cette maladie règne à bord.

En comparant à la fièvre jaune les maladies qui ont avec elle le plus d'analogie, sous le rapport de leur transmission, on reconnaît que si le local occupé par des malades affectés de typhus n'est pas assez spacieux, et

que l'air ne s'y renouvelle pas, il se charge de toutes les émanations que ces malades exhalent, et les individus qui entrent dans ce foyer délétère, y prennent alors la même maladie. Telle est l'infection, selon quelques auteurs modernes, et la contagion médiate, selon l'ancienne doctrine. En examinant l'une ou l'autre théorie, je ne peux me défendre de trouver, dans celle depuis long-temps en vigueur, plus d'exactitude et de vérité. Je ne vois pas toujours l'infection où on la suppose; tandis que, dans la contagion à distance, il s'établit en effet une sorte de contact par la continuité de la couche d'air interposée entre le malade et l'individu sain. Si cet air ne se renouvelle pas, et qu'en raison de l'espace, il se sature des exhalaisons du malade, autant vaudrait respirer immédiatement son haleine. Nos prédécesseurs ont donc poussé assez loin les distinctions à cet égard et il résulte aussi de leurs observations que la contagion à distance est souvent plus redoutable que par le contact immédiat. En niant ce dernier mode de transmission, les non-contagionistes conviennent que la fièvre jaune peut se contracter dans le foyer d'infection, c'est-à-dire, par des communications médiates, ou à distance. Ce n'est pas là déroger essentiellement à l'ancienne doctrine.

Au surplus, on n'a pas encore classé les contagions, sous le rapport de l'activité de leur propagation. Si l'on devait s'occuper de cet objet, je doute que l'on pût mettre au premier rang la transmission par le toucher ou par inoculation; il est tout simple d'attribuer plus d'énergie aux causes qui agissent à distance. La fièvre jaune se contracte donc dans une atmosphère viciée par les exhalaisons des malades qui en sont atteints; mais faut-il que ce soit,

dans tous les cas, par l'intermédiaire de l'air ambiant que la maladie se communique, lorsqu'on reconnaît que l'air est aussi le meilleur dissolvant des gaz morbifères, et par suite le désinfectant le plus efficace ? Si l'effet naturel de l'air est d'émousser et même de détruire l'activité des élémens quels qu'ils soient de la contagion, ils devraient avoir encore plus d'énergie à l'instant même où ils se dégagent des malades avec lesquels on serait en contact, puisque par le fait, c'est toujours là leur foyer primitif. Tandis que ces exhalaisons conservent leur activité dans l'air qui leur sert de véhicule, est-il probable qu'elles ne puissent exercer aucune action au moment même où elles s'échappent des corps qui les fournissent ?

Les auteurs des observations que j'ai rapportées ont plusieurs fois noté que, dans la fièvre jaune, les malades exhalaient une odeur particulière. Dans les commencemens de la maladie, dit M. le docteur Aubert, l'odeur putride des malades éloignait tout le monde de leur voisinage, et je pouvais à peine la supporter moi-même ; néanmoins, de ceux qui présentèrent ce symptôme un seul est mort. L'air expiré, suivant M. Jolivet, avait quelquefois, dès le début de la maladie, une odeur très-désagréable, et la fétidité des malades augmentant graduellement, il était urgent de se débarrasser des cadavres peu d'instans après la mort. Ce phénomène est assez important pour fixer l'attention, et pour qu'on cherche à préciser le caractère qui lui appartient. On pourrait faire ici un rapprochement naturel, en rappelant les émanations odorantes qui transpirent du corps de l'homme en d'autres maladies contagieuses, telles que la variole, le typhus, &c. Enfin cette odeur est-elle indépendante de la cause spéciale de la fièvre jaune,

et ne peut-elle pas faire soupçonner l'existence d'un principe matériel propre à transmettre la maladie, d'une manière analogue à celle dont s'opère la transmission du typhus ?

J'ai dit, dans la première partie de ce mémoire, que c'est le propre des maladies contagieuses de rester bornées à certaines limites, ce qui permet sur-tout de les distinguer des maladies épidémiques, dont le théâtre a plus d'étendue. La contagion dont la présence ne peut être reconnue qu'*à posteriori*, est démontrée lorsque le foyer d'une maladie étant circonscrit, elle ne se répand pas dans les lieux environnans, ou si, pendant qu'elle règne à l'extérieur, elle ne pénètre pas dans une enceinte consacrée à la séquestration. Ainsi divers observateurs rapportent qu'une rue, un mur, un ruisseau, ont été, pour la peste, des barrières qu'elle n'a pu franchir et qui ont arrêté ses progrès. De ce que la fièvre jaune borne ses ravages au Fort-Royal ou à la Basse-Terre, par exemple, sans se répandre dans les campagnes des îles de la Martinique et de la Guadeloupe, on a tort de conclure que cette maladie n'est pas contagieuse; elle pourrait envahir la totalité ou la plus grande partie de ces îles et n'être qu'épidémique. Mais, je le répète, lorsqu'elle n'attaque qu'une ville, et plus particulièrement un seul de ses quartiers; lorsque, dans une division navale, elle affecte un seul vaisseau, alors elle suit la marche des maladies contagieuses. Ainsi loin de prouver que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, la non-propagation de cette maladie dans les campagnes qui environnent les villes infestées confirmerait plutôt l'opinion contraire.

Les cas de transmission de la fièvre jaune par le contact et hors de son foyer sont plus rares ou moins manifestes. Cela doit être même pour les maladies contagieuses.

Des malades épars et disséminés n'offrent plus que l'état sporadique ou intercurrent d'une maladie, et la fièvre jaune me paraît alors peu susceptible de se communiquer. Néanmoins cette circonstance a dû faire naître la question de savoir si, lorsqu'une ville est affligée de la contagion, on doit y retenir la population ou lui permettre d'en sortir ? Dans la première supposition, on ne pourrait encore interdire absolument toute communication entre cette ville et les habitans des campagnes, qui y portent journellement des provisions nécessaires à la subsistance du peuple. Dans le second cas, serait-il sans danger de permettre à tous les individus sains ou malades de cette ville de se porter partout où ils voudraient se rendre ? On vante beaucoup les avantages de l'émigration : peut-on dire, sans être en opposition avec soi-même, telle maladie n'est pas contagieuse, et cependant, lorsqu'elle se déclare, il n'y a de salut que dans la fuite ? Les quarantaines et les lazarets ont sans doute des inconvéniens, mais sont-ils plus fâcheux que ceux qui peuvent résulter de ce qu'on appelle émigration ? Comment, on excite les habitans d'une ville où est la fièvre jaune à l'abandonner ! Ils n'y sont que trop invités par le danger qui les menace. Est-ce là une mesure que le Gouvernement puisse prescrire ? Jamais le bon ordre et une police régulière n'ont été plus utiles que dans une ville en proie à la contagion, et l'autorité serait la première à faire entendre le cri de *sauve qui peut !* Dès-lors tout est désorganisé : chacun songe à sa sûreté ; nul ne s'occupe de la chose publique ; les travaux sont suspendus; le commerce cesse ; la justice interrompt son cours ; tous les freins sont rompus ; le crime seul veille parmi les cadavres dont il augmente encore le nombre. Mais qui voudra

leur donner la sépulture ? Personne ; et ils resteront dans les habitations pour y répandre de nouveaux germes de mort. Tel est le tableau que présente nécessairement une ville en proie à la contagion après la désertion de ses principaux habitans. En effet, ceux-ci sont les premiers à s'éloigner, parce qu'ils ont par-tout un refuge; tandis que l'indigent, le mercenaire ne trouveront pas ailleurs un asile. Honneur à l'ecclésiastique, au magistrat, au militaire, au médecin qu'un grand courage et un noble dévouement retiennent à leur poste dans ces temps de calamités ; et pourtant n'accusons pas celui qui, cédant à la crainte et à l'exemple, quitte avec sa famille ce séjour de désolation, lorsque la fuite est proclamée le seul moyen de salut. Dans cette pénible alternative, je croirais que le meilleur parti à prendre serait d'imiter ce qui a été pratiqué dernièrement à Barcelonne, de faire construire autour de la ville des barraques où les habitans pourraient se retirer pendant la durée de la maladie ; en répandant la population sur une plus grande surface, on diminue les chances de propagation.

Mais il faut avant tout songer à prévenir l'invasion du mal. Or, si l'on suppose qu'à leur arrivée, des marins attaqués de la fièvre jaune soient réunis et agglomérés, comme cela a toujours lieu, dans les maisons les plus sales et dans les quartiers les plus malsains de l'une de nos villes maritimes, pendant que d'autres hommes travaillent à opérer le déchargement du navire, je demanderai quel sera le résultat de cet état de choses, sous une constitution atmosphérique propre à développer la maladie. Je ne crois pas me faire illusion en voyant ici un nouveau foyer morbide tout formé, et je ne sais plus comment il pourra arriver que la fièvre jaune ne se propage pas parmi les habitans. Que ceux

qui veulent supprimer les quarantaines et les lazarets, nous disent donc comment on évitera ce danger. On ne peut se refuser à reconnaître la facilité que montre la fièvre jaune à traverser l'Océan, pour, de l'Archipel américain, arriver jusque dans nos ports de l'ouest. Le Gouvernement pouvait-il se confier au hasard, en négligeant les précautions que réclame la santé publique, en France sur-tout, où cette maladie n'a paru instantanément que pour être séquestrée dans les établissemens destinés à en empêcher la propagation? Tandis que les médecins s'occupent d'étudier les caractères de la fièvre jaune, sous le rapport scientifique, l'administration doit chercher à la prévenir par tous les moyens qu'elle peut mettre en usage, jusqu'à ce qu'il soit rigoureusement démontré que cette maladie n'est jamais contagieuse.

Mon principal but, en publiant ce mémoire, a été d'inspirer à ceux qui, sur le fait de la contagion, ont déjà pris une détermination absolue et exclusive, quelque disposition à moins abonder dans leur sens, et à concevoir enfin un doute qui puisse les porter à examiner encore une fois les exemples et les raisonnemens qu'ils contestent et qu'ils rejettent. C'est dans la tendance qu'ont en général les hommes à soutenir des opinions exclusives, que l'on doit chercher la cause du peu d'accord qui règne aujourd'hui parmi les médecins; comme si, lorsque les circonstances changent, les résultats pouvaient rester les mêmes. Les uns disent: la fièvre jaune n'a pas été contagieuse dans tel et tel cas; donc elle ne l'est jamais. Et les autres répondent : dans telle et telle occurrence, la fièvre jaune était évidemment contagieuse; donc elle l'est toujours. Les deux propositions sont également fondées sur des faits, mais de part et d'autre la conclusion est trop générale et trop absolue. En admettant

les exemples cités par les contagionistes, je crois devoir admettre également ceux sur lesquels s'appuient leurs adversaires; mais j'en conclurai seulement que la fièvre jaune n'est quelquefois pas contagieuse, tandis qu'en d'autres temps, d'autres lieux, et notamment sur les vaisseaux, elle se transmet, par des communications médiates ou immédiates, aux individus sains, disposés à la contracter.

Qu'il me soit maintenant permis d'indiquer quelques précautions à prendre, soit pour prévenir la fièvre jaune, soit pour en arrêter les progrès sur les vaisseaux. De quelque manière que l'on envisage les faits et les raisonnemens que contient ce mémoire, on ne contestera pas, je l'espère, l'utilité de ces dispositions hygiéniques.

PROPHYLAXIE

DE LA FIÈVRE JAUNE SUR LES VAISSEAUX.

La fièvre jaune ne paraît pas pouvoir éclore spontanément en France; mais elle peut y être importée par la voie des communications maritimes.

Sous une basse température, la fièvre jaune ne peut ni se développer, ni se répandre; et, au contraire, elle s'éteint d'elle-même par l'effet de cette seule circonstance.

Il n'est qu'un bon régime sanitaire qui puisse s'opposer à ce que, sous une température élevée, il se forme, sur quelque point du littoral même de la France, un foyer où la fièvre jaune exercerait bientôt ses ravages, si le nombre des malades importés était considérable, et qu'ils fussent réunis dans un lieu malsain et dans un espace étroit.

Ceux qui pénètrent dans les lieux où règne cette maladie, sont sujets à la contracter.

La cale et le faux pont étant les parties les plus malsaines d'un vaisseau, et celles par où la maladie débute communément, on ne doit y faire coucher que le moindre nombre d'hommes possible.

On aura recours au fourneau ventilateur pour renouveler l'air dans les parties profondes des vaisseaux, sur-tout lorsqu'on ne peut faire usage des manches à vent.

Les vaisseaux mouillés sur les rades des Antilles ne sont pas atteints de la fièvre jaune, s'ils sont assez éloignés du rivage pour ne pas en ressentir l'influence.

Entre les tropiques, il convient de retenir les marins à bord, et il ne doit pas leur être permis de rester à terre pour y coucher.

Dans les îles d'Amérique, on fera journellement usage des tentes et tendelets, pour garantir les marins de la trop vive ardeur du soleil. Nulle embarcation ne devra partir du bord pendant le jour sans être pourvue de son tendelet. On s'abstiendra le plus possible d'en expédier pendant la grande chaleur, c'est-à-dire, de dix à quatre heures ; et pendant le même temps, le travail du bord devra en général être suspendu.

L'exposition à un soleil ardent ou à la pluie est également pernicieuse à la santé des Européens entre les tropiques.

Lorsqu'on lève l'ancre, on ne doit pas négliger de laver les câbles, pour en ôter la vase, &c., qui peut devenir à bord cause de maladie.

Les commandans des vaisseaux du Roi éviteront de communiquer avec tout bâtiment en proie à la fièvre jaune.

Avant d'envoyer des hommes de garde ou de corvée sur des navires étrangers ou du commerce, on devra s'assurer de l'état sanitaire des équipages de ces bâtimens.

Dans les relâches, il est plus sûr de ne pas prendre à bord de nouveaux marins; et s'il était utile d'en embarquer, il faudrait examiner avec soin s'ils ne sont pas malades, ou disposés à le devenir. Cette précaution ne doit pas empêcher de faire passer en France les hommes dont le climat des Antilles aurait altéré la constitution ; mais il faut éviter de

les placer sur des vaisseaux de guerre, ou sur des frégates dont les équipages sont nombreux.

Il est utile, même à la mer, d'isoler les malades atteints de fièvre jaune, en les plaçant dans les parties les plus aérées du vaisseau.

Lorsque la fièvre jaune sévit avec violence sur un vaisseau faisant route, sa sûreté peut exiger du commandant qu'il se rende au plus prochain mouillage, pour mettre ses malades à terre et pour s'occuper de nettoyer et de purifier son bâtiment.

Lorsqu'un vaisseau est attaqué de la fièvre jaune entre les tropiques, elle s'affaiblit, et finit même par disparaître, s'il se dirige vers le nord et qu'il arrive à une latitude froide ; mais la maladie peut se renouveler si, avant d'avoir été convenablement purifié, il retourne vers les lieux qui en ont d'abord été le théâtre.

Au mouillage, on ne doit pas garder à bord les hommes attaqués de la fièvre jaune, et l'on s'empressera, dès qu'il sera possible, de les faire transporter à l'hôpital.

A l'arrivée d'un vaisseau qui aurait des hommes malades de la fièvre jaune, les personnes qui monteraient à bord pourraient ne pas en être atteintes, mais elles en courraient le danger.

Les degrés de latitude et de température nécessaires à la production et au développement de la fièvre jaune ne sont pas encore invariablement fixés ; et l'on ignore aussi pendant combien de temps la cause de cette maladie peut rester comme engourdie par le froid, en conservant la faculté de renouveler ensuite ses effets. Par conséquent, à l'arrivée dans les ports de France d'un vaisseau parti depuis peu des Antilles, et lorsque la fièvre jaune y régnait, ou si ce vais-

seau avait eu des malades, soit dans les colonies, soit dans la traversée, on ne peut se dispenser d'avoir recours aux moyens prophylactiques et sanitaires qu'exige le maintien de la santé publique.

Lorsqu'un bâtiment sera devenu assez malsain pour qu'il soit nécessaire de le désarmer, on ne destinera pas à cette opération des marins pris parmi des équipages en bon état de santé, et, si elle ne peut se faire par les noirs du Gouvernement, on y emploiera concurremment les hommes encore bien portans du vaisseau à désarmer.

Les vaisseaux que l'on a purifiés ont cessé d'être insalubres, et la maladie ne s'est pas reproduite à leur bord.

Dans les Antilles, les grandes corvées, comme celles d'embarquer de l'eau ou du bois à bord des vaisseaux de Sa Majesté, devraient toujours être remplies par les noirs du Gouvernement, ou par des noirs gagés à cet effet, parce qu'en général ils ne sont pas susceptibles de contracter la fièvre jaune.

TABLE.

DÉDICACE.....page v.
Lettre à Son Exc. le Ministre de la marine..... vij.
Considérations préliminaires..... 1.

PREMIÈRE PARTIE.

Examen des motifs d'après lesquels on prétend que la fièvre jaune n'est jamais contagieuse..... 12.

DEUXIÈME PARTIE.

Nouveaux faits concernant la transmission de la fièvre jaune..... 33.
Prophylaxie de la fièvre jaune sur les vaisseaux..... 60.